

交通事故による負傷届

令和 ** 年 ** 月 ** 日

被 保 険 者	被保険者証の記号	123	番号	456	職種	看護師
	フリガナ	ケンポ タロウ				
	氏名	健保 太郎 ㊟				
	住所	〒 111-2222 千葉県〇〇区△△町×× TEL 043 (***) ****				
	勤務先名称	医療法人社団 〇〇病院				
勤務先所在地	〒 111-2222 千葉県△△区〇〇町×× TEL 043 (***) ****					
フリガナ					続柄	
負傷者が被扶養者の場合はその者の氏名						
事 故 の 状 況	発生日時	平成・令和 1 年 5 月 5 日 / 午前 午後 7 時 30 分頃				
	発生場所(住所)	千葉県〇〇区××付近				
	何をしている時に(詳細)	仕事中・通勤途中・私用・その他() 買い物帰り、信号待ちをしていたら、後ろから追突された				
警察への届出の有無	有：人身事故・物損事故 / (中央) 警察署・派出所へ届出 無：(理由)					
他に負傷者がいる場合はその者の	氏名					
	住所	TEL ()				
治 療 の 状 況	医療機関名称	医療機関所在地	受診期間		治療費	
	1. 〇× 病院	〒123-1111 千葉県〇〇区〇〇 1-1	入院	R *.*.* ~ R *.*.*	健康保険・自費	
			通院	R *.*.* ~ R *.*.*	その他()	
	2.	〒	入院	~	健康保険・自費	
			通院	~	その他()	
	3.	〒	入院	~	健康保険・自費	
通院			~	その他()		
相 手 方 (加 害 者)	フリガナ	ホケン サブロウ				
	氏名	保険 三郎				
	住所	〒111-2222 千葉県〇〇区〇〇 TEL ***-***-***				
	勤務先名称					
	勤務先所在地	〒111-3333 千葉県〇〇区〇〇 TEL ***-***-***				