

第三者行為による被害届（交通事故）

被害者	被保険者証の記号番号				—	組合員との続柄		本人・家族	
	フリガナ					性別	生年月日	昭和 平成	年 月 日
	氏名					男・女			
事故の状況	発生日時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分 頃							
	発生場所							事故が発生した時の状況	
	事故原因と状況	別紙事故発生状況報告書のとおり						勤務時間内	勤務時間外
	警察署への届出	届済・未届（いずれかに○印）							
第三者（加害者）	フリガナ					性別	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
	氏名					男・女			
	住所	〒				電話(自宅)			
	連絡先(勤務先)					電話(勤務先)			
	保有者との関係	本人・従業員・親族・その他 ()							
車の保有者	氏名					電話(自宅)			
	住所	〒				電話(勤務先)			
	連絡先(勤務先)					電話(勤務先)			
	契約者との関係	本人・従業員・親族・その他 ()							
自賠償保険	保険会社名(農協共済等)								
	証明書番号					登録番号 (NO.プレート)			
	保険・共済期間	自平成 年 月 日 至平成 年 月 日							
	契約者	氏名					電話(自宅)		
		住所	〒				電話(勤務先)		
任意保険	保険会社名(共済)								
	電話番号					担当者氏名			
示談の状況		有 無							
<p>関東信越税理士国民健康保険組合理事長 様</p> <p>国民健康保険法施行規則第32条の6の規定により、上記のとおりお届けします。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: center;">(組合員) 氏名 印</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p> <p>注 1 提出時まで不明な点は、そのままにして提出し、後日判明した時点で御連絡ください。 2 事故証明書はできる限り原本を添付してください。</p>									