

決 裁	課 長	補 佐	係 長	係

傷 病 原 因 報 告 書

(被保険者証記号番号 糸国)

日 時	平成 年 月 日 午 前後 時 分頃
傷 病 者 名	続柄
場 所 (詳 し く)	
傷 病 原 因 (該当を○で囲む)	1. 自 損 2. 仕 事 中 の 事 故 3. 第 三 者 行 為 (交 通 事 故 ・ 他 人 か ら う け た も の ・ そ の 他)
ケガをした時の状況 (詳しくわかりやすく書くこと。)	

上記のとおり報告します。

平成 年 月 日

糸 満 市 長 殿

住 所 糸満市
世帯主
氏 名

電 話



決裁	課長	係長	係員

处理	
----	--

被保険者証の記号番号		被保険者名 (被害者)		世帯主との続柄()			
		個人番号					
事故発生 の 具体的原因とその状況		年 月 日 午前・午後 時頃					
第三者 (加害者)に 関する 事項	本人	住所				電 話	
		氏名				職 業	
	使用者	所在地					
		名称					
		代表者名				電 話	
	示談の有無 (年月日及び その金額)	有	年 月 日 金 円	内訳及 び理由	医療費	円	
		交渉中			その他	円	
	自動車損害 賠償保険	有	保 險 会 社 名		保険金	年 月 日	
		無	証 書 の 記 号 番 号		受領	円	
	診療した医師 (医療 機関) 記入欄	傷病名及び			初診年月日	年 月 日	
傷病の程度				国保診療	年 月 日から		
年 月 日 医師(医療機関) 住所 氏名 印							
保険給付を受けたいので、上記のとおり届け出ます。							
年 月 日							
糸満市長 殿							
申請者 住所 氏名 印 個人番号							

注：第三者不詳のときは、その旨を記入して提出して下さい。

国 及び 糸満市 御中

同意書

私又は私の世帯員()が加害者()に対して有する損害賠償請求権は、国民健康保険法第64条第1項により、糸満市(以下、保険者)が保険給付の限度において取得することになります。

つきましては、保険者※1が損害賠償額の支払の請求を加害者の加入する損害保険会社等に行う際、請求書一式に当該保険給付に係る診療報酬明細書の写しを添付することに同意します。

なお、私が損害保険会社等へ自動車損害賠償責任保険への請求をし、保険金等を受領したときは、金額並びにその内訳等の各種情報について照会を行い、損害保険会社等からその照会内容について情報提供を受けること、保険者が医療機関に対して事故による診療に関する内容の照会を行い、医療機関から情報提供を受けることに同意します。

また、保険者が保険給付又は損害賠償請求に必要と認める場合、官公庁、損害保険会社、他の保険者等の各機関に照会を行い、その照会内容について情報提供を受けること、保険給付後に傷病の原因が給付制限に該当すると判明した場合、当該制限に係る給付費を速やかに保険者へ返還することを同意します。

さらに、私が70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の対象者であった場合、当該軽減措置によって支給された一部負担金等の一部に相当する額について、国が保険者に損害賠償額の支払の請求及び受領を委任すること並びに国から委任を受けた保険者が当該金額についての請求事務を外部委託することについても同意します。

あわせて、次の事項を守ることを誓約します。

- 1 加害者(保険会社・共済団体)と示談を行おうとする場合は必ず事前にその内容を申し出ること。
- 2 加害者(保険会社・共済団体)に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 加害者(保険会社・共済団体)から金品を受けたときは、受領日、内容、金額をもれなく速やかに届出ること。
- 4 治療が完了した場合は、治療完了日を報告すること。

平成 年 月 日

届出者(世帯主)

住 所: _____

氏 名: _____ (印)

※1 国民健康保険および後期高齢者医療費については、国民健康保険法第64条3項または高齢者の医療の確保に関する法律第58条3項の規定に基づき、損害賠償金の徴収または収納の事務を委託されている国民健康保険団体連合会を含みます。

事故発生状況報告書

別紙交通事故証明書に補足して下記の通り報告いたします。

(甲車の運転者) 氏名		乙(被害者) 氏名		運転・同乗 { 甲車以外の車 歩行・その他	
速度	甲車 km/h (制限速度 km/h)	甲車以外 km/h (制限速度 km/h)			
事故現場における自転車と被害者との状況を图示して下さい。	事故発生状況略図 (道路幅をmで記入して下さい。)				
	甲車  甲車以外の車  進行方向  信号  一時停止  人間  自転車、オートバイ 				
書上 いて 図の 下 さ 説 明 を					

甲車以外の車について判明している場合、ご記入下さい。

自動車の番号	運転者	氏名 (電話)
保有者	住所	氏名 (電話)

平成 年 月 日

報告者 甲との関係
乙との関係 ()

氏名

印