

第三者の行為による傷病届（交通事故-I）

川崎汽船健康保険組合 理事長 殿

下記のとおりお届けいたします。

平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

被保険者証記号番号	記号 000	番号 0000	被保険者氏名 健保 太郎	
被保険者の勤務先 名称および所在地	名称 〇〇株式会社	所在地 〇〇県〇〇市〇〇町〇—〇		
保険給付を 受けた者	フリガナ 氏名 ケンボ アイコ 健保 愛子	被保険者との続柄 妻	住所 〒〇〇〇—〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇—〇	
事故 内容	事故発生日	平成〇〇年〇〇月〇〇日（〇曜日） 午前・午後 〇〇時 〇〇分ごろ		
	事故発生場所	〇〇県〇〇市〇〇町△—△		
	事故発生時の 用件	休日、休暇、出勤前、帰宅後、休憩時間中、出勤途中、退勤途中、勤務中、出張中 私用、その他の場合（ ）		
	事故の種類	自動車事故 自動二輪事故、自転車事故、歩行中の事故、その他の事故（ ）		
	警察への届出	有：（ 〇〇 警察署）人身事故、物損事故 物損事故は、別途『人身事故証明入手不能届』の提出を求める場合があります。 無：（理由 ）		
第 三 者 に 関 す る 事	相手方 (運転手)	氏名 加害 一郎	（ 〇〇 歳）	自動車保有者との関係 親族・友人・従業員 その他（ 本人 ）
		住所 〒〇〇〇—〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町10-10	電話 111-1111-1111	
		相手方が未成年または責任無能力者の場合は、親権者または監督義務者の相手方との関係（ ） 親権者または監督義務者の氏名 住所 〒		
	相手方勤務先 名称・所在地	会社名称 △△株式会社	電話 000-0000-1111	
		所在地 〇〇県〇〇市〇〇町20-20		
	自動車保有者 氏名・住所	氏名 加害 一郎	電話 111-1111-1111	
		住所 〇〇県〇〇市〇〇町10-10		
	自 賠 責 保 険	保険契約者 氏名・住所	氏名 加害 一郎	自動車保有者との関係 親族、友人、譲渡人、その他（ 本人 ）
			住所 〇〇県〇〇市〇〇町10-10	電話 111-1111-1111
		契約保険会社 名称・所在地	会社名称 〇〇火災海上保険（株）	担当者
所在地 〇〇県〇〇市〇〇町30-30	電話 333-3333-3333			
自賠責保険証明書記号番号 A00BC0000	保険契約期間 平成 00 年 00 月 00 日 ~ 平成 00 年 00 月 00 日			
任 意 保 険	保険契約者 氏名・住所	氏名	自動車保有者との関係 親族、友人、譲渡人、その他（ ）	
		住所	電話 — —	
	契約保険会社 名称・所在地	会社名称	担当者	
		所在地	電話 — —	
自動車保険証券証書番号	保険契約期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
任意一括	有 ・ 無	任意一括とは、自賠責保険だけの対応ではなく、任意保険会社に対応している場合です。		

事故発生状況報告書（交通事故-Ⅱ）

保険証明書 番号	第 0000 号	当事者	甲 加害運転者	氏名 加害 一郎 (電話) 111-111-1111		
自動車の 番号	123		乙 被害者	氏名 健保 太郎 (電話) 000-000-0000	(運転・同乗 歩行・その他)	
天候	晴・曇・雨 雪・霧	交通状況	混雑・普通・閑散	明暗	昼間・夜間・明け方・夕方	
道路状況	舗装 (してある・してない) 見通し (良い・悪い) 歩道 (両・片) (ある・ない) 直線・カーブ 平坦・坂 積雪・凍結					
信号又は標識	信号 (ある・ない) 駐停車禁止 (されている・されていない) その他標識 ()					
速度	甲車両 3 km/h (制限速度 60 km/h) ・ 乙車両 0 km/h (制限速度 60 km/h)					

事故現場における自動車と被害者との状況を図示してください。

事故発生状況略図(道路幅をmで記入してください。)

上記の説明を書いてください。

交差点で信号待ちをしていたところ、相手車が止まりきれず、後方から追突された。

ハンドルに顔をぶつけ、鼻骨が折れた。

別紙交通事故証明書に補足して 上記のとおりご報告申し上げます。

平成 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 報告者 甲との関係(○○○○○)
乙との関係()

