

第三者行為による傷病届（動物）

受 傷 の 状 況	受 傷 日 時	平成 年 月 日 午前・午後 時 分						
	受 傷 場 所							
	受傷原因と状況							
	(どのようにして受傷したのか具体的に記入して下さい)							
	警察署への届出	届済 ・ 未届 （いずれかに○印）						
被 害 者	被保険者証の記号番号							
	フリガナ		性 別	男 女	生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日		
	氏 名							
	住 所					電話(自宅)		
	連絡先(勤務先)					電話(連絡先)		
加 害 動 物 に 関 す る 事 項	動物の占有者	フリガナ		性 別	男 女	生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日	
		氏 名						
		住 所					電話(自宅)	
		連絡先(勤務先)					電話(連絡先)	
	動物の所有者	フリガナ		性 別	男 女	生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日	
		氏 名						
		住 所					電話(自宅)	
		連絡先(勤務先)					電話(連絡先)	
	加害動物の占有者との関係							
	診療した医療機関(1)	医療機関名						
診 療 機 関								
診療した医療機関(2)	医療機関名							
	診 療 機 関							
示 談 の 状 況	有 ・ 無							
<p>国民健康保険法施行規則第32条の6又は高齢者医療の確保に関する法律施行規則第46条の規定により、上記のとおりお届けします。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">〒</p> <p style="text-align: right;">住 所 _____</p> <p style="text-align: right;">(世帯主) 氏 名 _____ 印</p> <p style="text-align: right;">電話番号 _____</p> <p>始良市長 _____ 殿</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 事故証明書があれば、その写しを添付してください。</p>								