

国民健康保険法第64条の規定による第三者行為被害届

				保険者名	鶴 田 町
被 害 者	保 険 者 番 号	つ る た	記 号	— —	
	住 所	青森県北津軽郡鶴田町大字			
	氏 名		年 月 日 生	TEL	— —
加 害 者	住 所				
	氏 名		TEL	— —	
	加害者の 使用主	住 所			
		氏 名			
	加害者の住所氏名が、 わからないときその理由		1. 人事不詳のため 2. ひき逃げのため		
被 害 の 状 況	傷病名	1. 骨折 2. 打撲 3. 外傷 4. その他 ()			
	発生年月日	年 月 日	場 所		
	種 別	1.自動車事故 2.バイク 3.自転車事故 4.殴打 5.刺傷 6.その他 ()			
	警察官の立会	1.あった 2.ない 3.ないが届出済み 4.わからない			
	事故の結果	1. 入院治療 2. 通院治療 3. 治療無し			
病院、診療所名					
所 在 地					
<p>上記のとおり、お届けします。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>鶴 田 町 長 殿</p> <p style="text-align: center;">住 所 鶴田町大字 被保険者 氏 名 印</p>					

※注 介護保険法に基づく介護サービスを利用する場合は、全欄の記載が出来なくても、速やかに届け出ること。