

自損事故による傷病(負傷)届

被保険者証記号番号		
給付開始年月日		年 月 日
負傷者	住所	
	氏名	
	生年月日	明 大 昭 平 年 月 日
	性別	男 ・ 女
	職業	
	電話番号	
負傷の状況	負傷年月日	年 月 日
	負傷箇所	
	程度	
	治癒までの見込み	入院 ・ 通院 日 治療費 円
医療機関	住所	
	名称	
	電話番号	
被保険者の人身傷害 補償保険	有無	有 ・ 無
	保険会社名	
	担当者名	
	電話番号	

国民健康保険法施行規則第32条の6の規定により、下記のとおり届出します。

令和 年 月 日

鶴田町長 殿

住所

氏名

印