

記入例

※ 太枠内に記入してください。

資格区分

一般・退職

整理
番号

—

自損事故等による傷病届

| | | | | |
|------------------|-------------------------|---|-----------------|-------|
| 被 保 険 者 | 被保険者 記号番号 | 宇土-1234567 | 被保険者 氏名 | 国保 太郎 |
| | 事故発生の 年 月 日 | RO年 〇月 〇日 | 午前 午後 〇時 〇分頃 | |
| | 事故発生 場所 | 宇土市〇〇町◆◆番地 | | |
| | 事故発生の 具体的原因と その状況 | 自身の普通自動車にて国道〇号線を運転中に 脇見をし、ハンドル操作誤ってしまったため ガードレールに衝突し負傷した。 | | |

| | | |
|------------------------|---|-----------|
| 受診した 医療機関に 関する事項 | 受診した医 療機関名 (複数あれば すべて記入 してください) | 〇〇病院 |
| | | △△病院 |
| | 保険診療 開始日 | RO年 〇月 〇日 |

上記のとおり届けます。

令和 〇年 〇月 〇日

【世帯主】住所 宇土市〇〇町〇〇番地

氏名 国保 太郎

電話 22-△△△△

【届出人】氏名 国保 花子

(世帯主との続柄 妻)

市町村受付