

自己の行為による負傷(傷病)届 記入例

被保険者証番号	〇〇〇〇-〇〇〇〇		
負傷者氏名	稲沢 太郎	続柄	子
日 時	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 (AM) PM 〇〇 時 〇〇 分頃		
場 所	場 所 稲沢市 ◇◇町 〇〇 △△番地		
負傷の程度	右足 打撲		
医療機関名	〇〇病院		
原因及び状況			
例1 車を運転中わき見をして電柱に衝突、その際に右足を強く打った。全治〇〇日の予定。			
例2 知人宅の階段を踏み外し右足を床で強く打ちつけた。全治〇〇日の予定			

上記のとおり届け出します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

世帯主 住所 稲沢市稲府町1-1

氏名 稲沢 一郎

電話 (〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇

稲 沢 市 長 様

記入例(太字で記載の箇所)を参考に記入してください。

不明な点等ありましたら市役所国保年金課 国保グループ 電話32-1312(ダイヤルン)まで連絡ください。