

負傷[傷病]原因報告書（記入例）

被保険者証番号	〇〇〇〇-〇〇〇〇		
負傷[傷病]者名	稲沢 二郎	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 (詳しく記入のこと)	稲沢市◇◇町 県道〇〇号△△交差点		
負傷[傷病]原因	交通事故(自損・同乗・車両相互) 人対車両		
該当を○で囲む	交通事故以外その他()		
負傷[傷病]時の状況(詳しくわかりやすく記入のこと)			
県道〇〇号△△交差点を南から北へ横断中、東から西へ進行してきた普通自動車に接触し転倒、 右腕を打撲した。相手方車両はそのまま走り去ってしまった為、運転者等については不明			

上記のとおり報告します。

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

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(ダイヤルイン)まで連絡ください。

負傷[傷病]原因報告書（記入例）

被保険者証番号	〇〇〇〇-〇〇〇〇		
負傷[傷病]者名	稲沢 二郎	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 (詳しく記入のこと)	稲沢市◇◇町 県道〇〇号△△交差点		
負傷[傷病]原因	交通事故(自損・同乗 車両相互 ・人対車両)		
該当を○で囲む	交通事故以外その他()		
負傷[傷病]時の状況(詳しくわかりやすく記入のこと)			
県道〇〇号△△交差点を南から北へ自動車で行中、東から西へ進行してきた普通自動車に交差点			
で出会い頭に衝突、この時にハンドルで胸を強く打撲・肋骨を骨折した。(全治1か月程)			
〇〇病院に入院した。〇月〇日現在は△△クリニックに通院中。			
なお、お互いの治療費は双方自己負担することで相手方とは合意・(相手方から)金品等は受領しない。			

上記のとおり報告します。

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

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(ダイヤルイン)まで連絡ください。

負傷[傷病]原因報告書 (記入例)

被保険者証番号	〇〇〇〇-〇〇〇〇		
負傷[傷病]者名	稲沢 二郎	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 (詳しく記入のこと)	稲沢市◇◇町 〇〇 △△番地		
負傷[傷病]原因	交通事故(自損・同乗・車両相互・人対車両)		
該当を○で囲む	交通事故以外 その他 (傷害事件)		
負傷[傷病]時の状況(詳しくわかりやすく記入のこと)			
令和〇〇年〇〇月〇〇日午前10時頃、自宅付近の路上で近所の男に暴行を加えられ受傷した。			
頭部等を殴打されたことによる頸部挫傷など全治1週間の見込である。			

上記のとおり報告します。

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

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(ダイヤルイン)まで連絡ください。