

負傷[傷病]原因報告書

被 保 険 者 記 号 ・ 番 号				
負 傷 [傷 病] 者 名			続 柄	
日 時	年	月	日 AM・PM	時 分 頃
場 所 (詳しく記入のこと)				
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)				

上記のとおり報告します。

年 月 日

世帯主 住所

氏名

電話 () —