

南 城 市 長 殿

世帯主 住 所 南城市

氏 名 印

連絡先

第三者の行為による傷病届

被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号		記号	南 城 国	番 号			
被 保 険 者 名	フリガナ				生 年 月 日		
	氏 名	男 女			昭・平 令	年 月 日	
				職 業			
事 故 発 生 年 月 日	年 月 日 () 午前・午後 時 分頃						
発 生 場 所							
事 故 原 因 と 状 況	別紙、事故発生状況報告書のとおり						
警 察 署 へ の 届 出	届出済・未届	届出所轄署			警 察 署		
相 手 方 (第 三 者)	住 所						
	電 話	(- -)					
	氏 名	男 女			年 齡	歳	
					職 業		
	車 両 番 号				所 有 者		
	自 賠 責 保 険	有	保険株式会社・農業協同組合 証明書番号				
		無					
任 意 保 険	有	保険株式会社・農業協同組合 証明書番号					
	無						