

(宛先) 静岡市長
次のとおり届け出ます。

令和 〇〇年〇〇 月〇〇日

消せるボールペンや鉛筆などは使用しないでください。

住所 静岡市葵区〇〇 〇番〇号

氏名 静岡 花子

被害者事項	介護保険証の 記号番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6 7	保険者番号	2 2 1 0 0 2		
	被保険者 (被害者) 氏名	静岡 花子 明・大・昭 〇年 〇月 〇日生	住所	静岡市葵区〇〇 〇番〇号		
			電話番号	0 5 4 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇		
	連絡先	同上				
加害者 (相手側) 及び 交通事故に関する事項	住所	静岡市葵区〇〇 〇番〇号		氏名	静岡 太郎	
				電話番号	0 5 4 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇	
	事故発生の日時	〇〇年 〇〇 月 〇〇 日 午前・午後 〇 時 〇 分頃				
	事故発生場所	静岡市葵区追手町△番△号				
	事故原因 及び状況	別紙のとおり ※ 1		事故発生時 の略図	別紙のとおり ※ 1	
	加害者の使用者 (加害者が従業員の場合)	住所(所在地) 名称・代表者	※ 2		電話番号	
保険給付	事業所名	特別養護老人ホーム〇〇	介護開始日	〇〇年 〇〇月 〇〇日		
	給付費負担者	1. 被害者 2. ※ 3 3. 使用者 ④. 保険会社				
自動車保険に関する事項	保険 契約者	住所	静岡市葵区〇〇 〇番〇号		任意保険 同左	
		氏名	静岡 太郎		※ 4 同左	
	契約保険会社	〇〇保険株式会社			△△保険株式会社	
	保険契約期間	〇〇年〇〇月〇〇日から □□年□□月□□日まで			〇〇年〇〇月〇〇日から □□年□□月□□日まで	
	保険証明書 (証券) 番号	ABCD12345			EFGH67890	
	自動車の種別	自家用普通自動車	登録番号	静岡 123 あ 1234		車台番号
任意保険	事故 取扱店	〇〇サービスセンター 担当者 駿河 次郎 電話 054-〇〇〇-〇〇〇〇			事故受付 (整理) 番号	1 2 3 4
※ 5						

裏面もご確認ください。

【記入上の注意事項】

- ※1. 「事故原因及び状況」欄、「事故発生時の略図」欄は、事故発生状況報告書を添付する場合は記入不要です。本届出書に記入する場合は事故発生状況報告書の記載例を参照してください。
- ※2. 「加害者の使用者」欄は、加害者が従業中に交通事故が発生した場合に記入してください。加害者が従業中の事故でない場合は記入不要です。
- ※3. 「保険給付」欄は、事故が原因で、介護保健を利用してサービスを受けた介護保険事業所・介護保険施設名とサービス利用開始日等を記入してください。介護保険の利用がない場合は記入不要です。
- ※4. 「自動車保険に関する事項」欄は、相手方の加入保険状況について記入してください。（被保険者（被害者）の加入保険は記入不要です。）
任意保険の加入がない場合は、任意保険欄に空欄ではなく「なし」と記入してください。
- ※5. 「任意保険」欄は、相手方の任意保険の担当者がある場合は必ず記入してください。

なお、交通事故の場合は、必ず交通事故証明書の原本又は写しを添付してください。