

第三者行為による被害届

事故発生年月日		令和 年 月 日 午前・午後 時 分頃														
事故発生場所																
事故原因と状況																
被害者名 (被保険者)	被保険者番号											職業				
	フリガナ											性別	男・女			
	氏名											生年月日	年 月 日			
第三者 (加害者) に関する事項	加害者 (運転者)	氏名											生年月日	年 月 日		
		住所	(〒 -)													
		職業											電話			
	保有者 (契約者)	氏名											電話			
		住所	(〒 -)													
		加害者との関係	本人・譲受人・借受人・その他()													
	自賠責 保険	保険会社											証書番号			
		保険(共済)期間	自 令和 年 月 日				至 令和 年 月 日				登録番号 (No.プレート)					
	任意 保険	保険会社											所 属		担 当 者	
証券番号												電 話				
介護サービス事業者名												介護保険によるサービス提供	令和 年 月 日から			
示談の状況		成立(令和 年 月 日)・未成立・交渉中(令和 年 月 日現在)														
添付書類		1.事故発生状況報告書 2.交通事故証明書 3.念書(被害者) 4.誓約書(加害者) 5.示談書 6.委任状 7.その他()														
<p>上記のとおり届出ます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>帯広市長 米沢 則寿 様</p> <p style="text-align: center;">(〒 -)</p> <p style="text-align: center;">被保険者 住所</p> <p style="text-align: center;">氏名 印</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p>																