

那 覇 市 長 様

住 所

氏 名

連絡先

第三者行為による傷病等原因届出書

被保険者番号			
被保険者名(被害者)	フリガナ		生年月日
	氏名		年 月 日
負傷原因 (1~4に該当するものに○)	1 交通事故(自損事故以外)		
	2 交通事故(自損事故)		
	3 傷害(他人にけがを負わされた)		
	4 工作中的事故 (勤務先)名称		
	(勤務先電話)	住所	
事故発生年月日	令和 年 月 日	午前・午後	時 分頃
事故原因と状況			
警察署への届出	届出済・未届		届出所轄署
加害者(第三者)	住所		
	氏名		連絡先
	車両番号		所有者
	自賠責保険	保険株式会社・農協組合	
		証明書番号	
	任意保険	保険株式会社・農協組合	
		証明書番号	