

事故報告書 (兼 第三者行為傷病届)

本人	事業所名		氏名															
	記号番号	—	家族氏名		続柄													
	住所	〒 (Tel)																
発生日時	年 月 日 午前・午後 時 分 頃																	
発生場所																		
第三者の行為による事故の場合	事故相手	氏名							原因	相手のある場合 (該当に○)				単独の場合 (該当に○)				
		住所	〒 (Tel)							追突	転倒	接触	その他	追突	転倒	接触	その他	
	自賠責保険	加入者名					Tel			状況説明	(詳細に、できれば略図をつけて)							
		住所	〒															
		保険契約番号				車両番号												
		保険会社名				車体番号												
		保険会社所在地	〒 (Tel)															
	任意保険	加入者名					Tel											
		住所	〒															
		保険契約番号																
保険会社名					担当者名													
保険会社所在地		〒 (Tel)																
事故発生後の処置	病院名				所在地			栗本鐵工健康保険組合 理事長 殿 上記のとおり相違ありません 年 月 日 事業所名 代表者名 (印)										
	傷病名					入院・通院	どちらかに○											
	示談の有無	無・有 (内容)																
	警察への届出	届出済・未届		事故証明書	有・無													
	治療費について	1. 最初から保険証を使用した。 2. 年 月 日より保険証を使用した。 3. 現在まで全部・一部を事故相手方が支払っている。																

(注) 1. 自損事故・第三者障害いずれの負傷でも、健康保険で治療する場合にはこの報告書を提出しなければならない。
2. 自動車事故の場合は「自動車事故証明」「事故発生状況報告書」「診断書」、死亡のときは「戸籍謄本」「死亡診断書」、示談をしているときは「示談書写」を添付するか、事後至急提出せねばならない。
3. この報告書は、本社は人事課その他の事業所は総務を経由して健康保険組合へ提出のこと。