様式第10号(第8条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁 | 課長 |  |  |  | 担当者 | 台帳整理 |
|  |  |  |  |  | 月　日 |

第三者行為傷病届

年　　月　　日

　　鏡野町長　　　　様

届出人　住所　鏡野町

氏名　　　　　　　　　　　　(※)

（※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給資格者番号 | | | | | | | | | 受給資格者氏名 | 生年月日 |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  | 年　　月　　日 |
| 加害者 | | 住所 | | | | | |  | | |
| 氏名 | | | | | |  | | |
| 生年月日 | | | | | |  | | |
| 被害の内容 | | | | | | | |  | | |
| 傷病の状況 | | | | | | | |  | | |

　※1　警察署で事故証明書を作成してもらい、この届けに添えて提出してください。

　　2　示談成立のときは、示談書の写しを添えて提出してください。