

自 損 事 故 に よ る 届 出 書

記入例

被 保 険 者	フリガナ	サセボ タロウ	性 別	生年 月 日	昭和 平成	44年 4月 1日	被保険者	させぼ
	氏 名	佐世保 太郎	男 女	年 齢		55 歳	記号・番号	1234567
	住 所	〒857-8585 佐世保市八幡町1-10						☎ 0956-24-1111
	職業(事業所・会社)	自営業						☎
	警察届出区分	届済 未届	届出警察署	佐世保警察署	届出年月日	令和 6年 4月 5日		
事 故 発 生 の 状 況	事故発生日時	令和 6年 4月 5日 午前 午後 9時 20分頃						
	事故発生場所	佐世保市八幡町(自宅前交差点)						
	事故発生原因と状況 (事故現場における状況を 図示してください。)	・道路交通関係法令の違反 有() 無() 被保険者 進行方向 一時停止 一方通行 人間 自転車 オートバイ						
	上記図の説明 を書いてください。	自動車で側道から右折して国道へ進入しようとしたところ、ハンドル操作を誤り、そのままガードレールに激突し、ハンドルに胸をぶつけ負傷した。						
診 療	国保で診療を 開始した日	令和 元年 5月 5日	治療を受けた 病院等の所在 地と名称	当初	佐世保市 総合医療センター			

令和 6年 5月 1日

佐世保市長 殿

世帯主 住 所 佐世保市八幡町1-10

氏 名 佐世保 太郎

電話番号 0956-24-1111

注: 交通事故証明書の原本を添付してください。(警察未届の場合は必要ありません。)