

### 第三者の行為による傷病届

常務理事	事務長	係長	係

被保険者の記号番号	第 号	所 属	部	課	係組 区班
事業所の名称	事業所の所在地				
事故種別	自動車事故、 バイク 自動車	事故、	殴打 刺傷、	その他 ( )	
発 生 年 月 日	令和 年 月 日 午前・後 時 分頃	傷 病 名			
発 生 の 場 所					
加 害 者 (相手方)	氏名	生 年 月 日	年 月 日	職 業	
	住所	(電話 )			
加 害 者 の勤務先	氏名 (名称)	電 話 ( )	事 業 の 内 容		
	住所 (所在地)				
加害者の住所や氏名が判らない時	知ることが出来ない理由				
治 療 を 受 け て い る 時 候	その医療機関	名 称	(電話 )		
		所在地			
	治療を始めた日	入 院	自 令 和 年 月 日 至 令 和 年 月 日	通 院	自 令 和 年 月 日 至 令 和 年 月 日
当事故について警察官の立合い	あった、 ない、 ないが届出済、 わからない				
所 轄 署	警察署		派出所		
過 失 度 合	自分 0 . 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 . 7 . 8 . 9 . 1 0			相手方 0 . 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 . 7 . 8 . 9 . 1 0	
被害者が被扶養者のときはその者の氏名	被扶養者の生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	被保険者との続柄	
<p>健康保険法施行規則第 52 条の規定により 上記の通りお届けします 令和 年 月 日</p> <p>被保険者の 住 所</p> <p>ボッシュ健康保険組合理事長殿 (TEL )</p> <p>氏名 印</p>					

注意  
①災害発生後すみやかに提出して下さい。②第三者(加害者)側と示談を行う場合は内容などについてあらかじめ健康保険組合に相談して下さい。示談の内容によっては保険給付の額に重大な影響があります。③この外警察署の事故証明書、又は医師の診断書を提出していただくことがあります。④訂正した時は訂正印を押して下さい。

裏面に続く

The personal information you provide is gathered to help the Bosch Health Insurance Society undertake its operations fairly and in accordance with the Health Insurance Law and relevant notifications. Under no circumstances will this personal information be provided to a third party or used for any purpose other than those stated above. In certain cases, we may contact you to seek clarification of details you have provided, or, if necessary, ask you to provide additional supporting documentation. Please address all inquiries concerning the handling of personal information, requests for disclosure of personal information, and so forth to the Bosch Health Insurance Society General Affairs Section (telephone: 0493-22-0890).

\*To find out more about how we handle personal information, please refer to the "Privacy Policy" on our website.

## 事故発生状況報告書

天候	晴・曇・雨・雪・霜	交通状況	混雑・普通・閑散	明	暗	昼間・夜間・明け方・夕方
道路状況	舗装 <span style="margin-left: 20px;">してある</span> <span style="margin-left: 20px;">してない</span>	歩道(両・片)	ある ない	直線・カーブ		
	平坦・坂	見通し	良い 悪い	積雪路	凍結路	
信号又は標識	信号 <span style="margin-left: 20px;">ある</span> <span style="margin-left: 20px;">ない</span>	駐停車禁止	されている されていない	その他標識		
速度	自車 <span style="margin-left: 20px;">km/h(制限速度</span>	<span style="margin-left: 20px;">km/h)</span>	相手車	<span style="margin-left: 20px;">km/h(制限速度</span>	<span style="margin-left: 20px;">km/h)</span>	
事故現場に於ける自動車と被害者との状況を図示して下さい。	事故発生状況略図(道路幅をmで記入して下さい)					
	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: flex-end;"> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">自動車 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">相手車 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">進行方向 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">信号 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">一時停止 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">人間 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">自動車 } </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">オートバイ } </div> </div>					
上記図の説明を詳しく書いて下さい。						
	受傷時の勤務様態		業務上 ・ 通勤途上 ・ 私用中			