

東京瓦斯健康保険組合理事長 殿

被保険者
住 所
氏 名 (印)

第三者行為による傷害事故届

被 害 者	被保険者証の 記号・番号	—	所属事業所名	
	被害者氏名 生年月日 続 柄	大昭 平令 年 月 (続柄)	事故発生日時	年 月 日 午前午後 時 分
			発 生 場 所	
	傷害の部位 程 度		収容された 医 療 機 関	入 院 入 院 外
加 害 者	氏 名 生 年 月 日 性 別 職 業	大昭 平令 年 月 日 生 男 女	現 住 所	
			勤 務 先 住 所 会 社 名	TEL ()
処 置 の 条 件	健 保 を 適 用 健 保 を 不 適 用	取 扱 警 察 署 と 係 官 の 名 ま た は 現 認 者 住 所 氏 名		
事 故 発 生 の 原 因 状 (詳しく 記入のこと)	運転者は 業務中の事故 業務外の事故			

東京瓦斯健康保険組合				
常務理事		事務長		担当者