

被保険者証番号

区分 1 交通事故 2 ひき逃げ  
 ③ けんか 4 その他

介護保険受給者に関する事項		第三者に関する事項			
被保険者氏名	さぬき 一郎 S30年 3月 3日生 64歳		住所	さぬき市志度1000番地1 (電話 087-000-0000)	
事故の概要	発生日	H31年 3月 10日		氏名	香川 太郎 S40年 4月 4日生 54歳
	時刻	午前, ③午後 4時 15分ごろ		勤務先名	さぬき商事 (電話 894-1111) 保有者との関係 本人
	発生場所	さぬき市志度1番地1		所在地(住所)	
	(具体的原因) 別添報告書のとおり		名称(氏名)	(電話 )	
給付費関係	サービス所名	事業所	株式会社 ○○○ (H31年 4月 22日)		
		転所	( 年 月 日)		
		転所	( 年 月 日)		
	介護保険給付開始日	H31年 4月 22 日から			
損害賠償状況	自賠償保険への請求方法 (県外の場合請求先記入要す)	1 被害者 2 加害者 3 医療機関			
		自賠償責任(強制)	保険会社または農協名	○○ ③火災海上保険 農業協同組合	
示談内容	1 未定 2 交渉中 3 不成立 4 成立 ( 年 月 日)	証明書番号	12-3456789		
	内容	契約者	住所	さぬき市志度1000番地1	
		保有者	住所	さぬき市志度1000番地1	
		自動車	氏名	香川 太郎	契約者との関係 本人
		種別	普通乗用自動車	府県別 香川県	
		登録番号 車両番号	香川 500 さ 1234		
		上積自動車保険(任意)	保険会社, 農協または共済名	香川県 ③火災海上保険 農業協同組合 共済組合	
		証券番号	987654321		
		住所	さぬき市志度1000番地1		
		氏名	香川 太郎		
		保険会社, 農協または共済の担当者名	(電話 )		

上記のとおり届けます。

令和 元年 11月 1日

さぬき市長 殿

住所 さぬき市志度5385番地8

氏名 さぬき 次郎 印

(電話 087-894-0000)

※世帯主の住所・氏名・電話番号を記入し押印してください。

- (注) 添付書類 ①示談が成立している場合は示談書の写 ④誓約書  
 ②警察官署の発行する事故証明書の写 ⑤念書(兼同意書)  
 ③事故発生状況報告書

# 事故発生状況報告書

< 記入例 >

別紙交通事故証明書に補足して下記のとおり報告いたします。

発生日時	H 3 1 年 3 月 1 0 日 午前, 午後 4 時 1 5 分頃			
発生場所	さぬき市志度 1 番地 1			
甲 (相手運転者) 氏 名	香川 太郎	乙 (被保険者) 氏 名	さぬき 一郎	運転, 同乗者 歩行, その他
天 候	晴, 曇, 雨, 雪, 霧	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【してある, してない】 歩道 (両, 片)【ある, ない】 直線, カーブ, 平坦, 坂道 見通し【良い, 悪い】 積雪, 凍結 環境【商店街, 住宅街, 田園 (郊外) 国道, バイパス, 山間地, その他 ( )】			
信号又は標識	信号【ある, ない】 駐, 停車禁止【されている, されていない】 その他標識 ( )			
速 度	甲車両 5 0 km/h (制限速度 4 0 km/h )	乙車両 4 0 km/h (制限速度 4 0 km/h )		
事故現場における自動車と被害者との状況を图示してください。	事故発生状況略図 (道路幅を m で記入してください。)			相手車 受給者車 進行方向 信 号 一時停止 人 間 自 転 車 オートバイ
	上記図の説明を書いてください	乙車が東進中、信号の無い交差点を徐行し進入したところ、突然甲車が北進してきたため、丙点で衝突した。		

請求する保険契約の加害自動車の他にもう一台の加害自動車が有り、判明している場合にはご記入下さい。

自動車の番号		加害運転者	氏名 (電話 )
所 有 者	〒 住所	氏名	(電話 )

令和 元 年 5 月 7 日

報告者 甲との関係 ( )  
 乙との関係 ( 本人 ) 氏名 さぬき 一郎 印  
 連絡先 ( ) ー

※ 事故状況報告書を記入した方の氏名を記入し押印してください。

念 書

H3 1 年 4 月 1 日 さぬき市志度 1 番地 1 において香川太郎 の  
不法行為により さぬき一郎の蒙った負傷について、介護保険法の  
給付を受けた場合は、私が加害者に対して有する損害賠償請求権を  
介護保険法第 2 1 条第 1 項の規定によって さぬき 市長 が  
給付の価額の限度において取得、行使し、かつ賠償金を受領するこ  
とに異議のないことをここに書面をもって申し立てます。

なお、あわせて次の事項を遵守することを誓約します。

1. 加害者と示談を行おうとする場合は、必ず事前に貴職に  
その内容を申し出ること。
2. 加害者に白紙委任状を渡さないこと。
3. 加害者側から金品を受けた時は受領年月日、内容、金額  
(評価額) をもれなく、かつ遅滞なく貴職に届け出ること。

令和 元 年 1 1 月 1 日

住 所 さぬき市志度 5 3 8 5 番地 8

氏 名 さぬき 一郎 印

さぬき市長 殿

※被害者本人の住所・氏名を記入し押印してください。

# 誓 約 書

H 3 1 年 3 月 1 0 日 さぬき市志度1番地1

番地先において傷害をうけた さぬき 一郎 様の介護サービス費は、  
貴市の介護保険で給付が行われておりますが、介護保険法の規定により  
貴市が給付を行った額の限度で私の過失分について貴市の請求に基づき  
遅滞なく支払を履行することを誓約いたします。

令和 元 年 5 月 7 日

支払義務者 住所 さぬき市志度1000番地1

氏名 香川 太郎 印

※加害者(相手方)の住所・氏名を記入し押印してください。

さぬき市長 殿