

第三者加害報告書 (公務災害・通勤災害) (交通事故・交通事故以外)

上下ともどちらかを○で囲ってください。

地方公務員災害補償基金 静岡県支部長 殿

平成 年 月 日

地方公務員災害補償法施行規則第 4 7 条の規定により届け出ます。

請求者住所 静岡市葵区追手町 9 番 6 号 基金 太郎 印

1 被災職員について記載してください。

所属 静岡県〇〇部公務災害基金 氏名 基金 太郎 生年月日平成 2 年 1 0 月 1 0 日生 (27 歳)

2 災害発生状況について記載してください。

日時 平成 2 9 年 × × 月 ▲ ▲ 日 午前・午後 ○ ○ 時 ○ ○ 分頃

場所 静岡市葵区追手町 ○ 番 ○ 号

災害発生状況 (被災職員・加害者の行動、災害発生の原因と周囲の状況をできるだけ詳しく記入してください。)

(概要)

災害発生の状況を記載してください

災害を目撃した人がいる場合には記載してください。

目撃者の氏名 災害 二郎 住所 静岡市駿河区曲金 目撃者がいれば記入してください

3 第三者 (加害者) (加害者不明の場合にはその旨を記入してください。交通事故の場合は運転者。) について記載してください。

氏名 山田 三郎 (44 才) 男 女 相手方を記入してください。

住所 静岡市駿河区南町 ○ ○ 番地 電話 090-× × × ×-○ ○ ○ ○

職業・勤務先 会社員・× × 株式会社 電話 054-2○ ○ -× × × ×

4 第三者 (加害者が業務中であつた場合は所属する事業所、未成年者の場合は親権者、精神病患者の場合は監督義務者を記載してください。) 又は運行供用者について記載してください。

名称又は氏名 電話

住所 親権者続柄

事業の内容又は職業

代表者 (役職) (氏名)

5 災害調査を行った警察署又は交番の名称を記載してください。

〇〇 警察署 × × × 係 (交番) (届出をした警察署等について記入して下さい。)

6 交通事故の場合、加害車両の自動車損害賠償責任保険 (共済) について記載してください。

加害車両 (車種) 普通乗用 (登録番号) 静岡 530 ○ 93-× ×

自賠償保険証明書番号 ○ ○ ○ 自賠償の証書番号を記入する

保険契約者 (氏名) (住所) ○で囲ってください

第三者 (加害者) と保険契約者との関係……事業主・親族 () ・友人・知人・その他 ()

保険契約期間……自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日

保険会社名 ▲ ▲ 保険株式会社 電話 054-222-○ ○ ○ ○

担当者名 山田

保険会社住所 静岡市葵区 ○ 町

7 交通事故の場合、加害者の任意保険 (対人) について記載してください。

自動車保険証券番号 ○ ○ ○ ○ 〇で囲ってください

保険契約者 (氏名) × × × ×

第三者 (加害者) と保険契約者との関係……事業主・親族 () ・友人・知人・その他 ()

保険契約期間……自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日

保険会社名 電話

担当者名

保険会社住所

8 保険金の請求等について記載してください。

保険金(損害賠償額)請求の有無……有・無 既に賠償保険金を請求又は支払いを受けている場合は、記入してください。

有の場合の請求方法……イ 自賠責保険(共済) 単独
ロ 自賠責保険(共済) と任意保険との一括払

保険金(損害賠償額)の支払を受けている場合は、受けた者の氏名、金額及びその年月日

氏名
金額 円
受領年月日 年 月 日

保険契約者(氏名)
保険会社名 電話
担当者名
保険会社住所

9 あなた(被災職員)の人身傷害補償保険について記載してください。

人身傷害補償保険に……加入している・加入していない 自分の傷害保険の加入状況を記入してください。保険金を請求又は受け取ったならば、その金額等も記入してください。

自動車保険証券番号
人身傷害補償保険金の請求の有無 有・無
人身傷害補償保険金の支払を受けている場合は、受けた金額及びその年月日
円 平成 年 月 日

10 身体損傷について記載してください。

区 分	被災職員	第三者(加害者)
部位・傷病名	ご自身の怪我の状況を 記入してください	相手方の怪我の状況を 記入してください
程 度		
診療機関名		
診療機関住所		

11 損害賠償の受領額について記載してください。

現在までに事故に関して基金以外の者から金品を……受領した・受領の予定・受領していない

上の質問で、受領したあるいは受領の予定と答えた場合には、いつ、だれから、なにを、いくらもらったかを記入してください。(基金の補償額の算定に重要です。また故意に虚偽の申告をした場合には、補償費の返還を命ずることがありますので注意してください。)

受領年月日	金額又は品名	支払者	名 目	受領年月日	金額又は品名	支払者	名 目
受領した金品等あれば記入してください							

12 第三者との話し合いの状況について記載してください。 ○で囲ってください

現在相手方(加害者)と……示談する段階ではない・示談中・示談をする予定・示談が成立した・示談はしない
その他 ()

上記の状況等を記載してください。
交渉状況等を記載してください。

13 過失割合について、あなたはどのように考えるか記載してください。

被災職員()% 第三者(加害者)()% あなたが考える過失割合とその理由を記入してください。

その理由

所属長の証明欄

上記の記載内容は事実と相違ないことを証明します。
平成 年 月 日
所 属 職・氏名 印

- 1 (公務災害・通勤災害)のいずれか及び(交通事故・交通事故以外)のいずれか該当するものに○をしてください。
- 2 災害発生後、念書(兼同意書)及び現認・事実証明書等と共に速やかに提出してください。
- 3 加害者等に資力がないなどのため治療費を基金へ請求する場合は、補償先行申出書を併せて提出してください。
- 4 第三者(加害者)と示談(和解)を行う場合は、その内容等について、あらかじめ地方公務員災害補償基金静岡県支部に必ず相談してください。示談内容によっては補償額に重大な影響がありますのでご注意ください。