自損事故による傷病届 （交通事故）

<table>
<tr><td rowspan="2">被保険者</td><td rowspan="2">被保険者証
の記号番号</td><td rowspan="2">2ヒ</td><td rowspan="2">氏名</td><td>フリガナ</td><td rowspan="2">世帯主との続柄</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>年　月　日生（　歳）</td></tr>
<tr><td colspan="2">車種</td><td colspan="5">□自家用普通自動車　□普通貨物自動車　□バイク　□その他（　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">事故の発生日時</td><td colspan="5">年　月　日（　）　午前
午後　時　分頃
□勤務時間中（ﾊﾟｰﾄ・ｱﾙﾊﾞｲﾄ含む）　□通勤途中　□私用　□その他（　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">事故の発生場所</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">事故の原因
（該当するものすべて）</td><td colspan="5">□わき見　□いねむり　□運転操作誤り　□飲酒運転　□酒気帯び運転
□無免許　□路面スリップ　□スピードの出し過ぎ（　km/h）
□その他（　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">警察署への届け出</td><td colspan="5">□届け出済　□未届け</td></tr>
<tr><td colspan="2">同乗者</td><td colspan="5">□有（氏名:　生年月日:　）　□無</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">負傷時の状況</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">受診した医療機関名
（接骨院などすべて）</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">診療期間</td><td colspan="5">年　月　日　～　年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">傷病の程度</td><td colspan="2"></td><td>治癒までの見込み</td><td colspan="2">入院　日
通院　日
診療費総額　円</td></tr>
<tr><td colspan="7">上記のとおり届け出ます。
令和　年　月　日
日立市長　殿
世帯主　住所
氏名　印
電話</td></tr>
</table>

＊交通事故証明書があれば、写しを添付してください。