## 損害賠償申告書

組合員証 組合員 氏名 00 00 〇〇市 1111 111 所属所 記号番号 氏名 00 00 (男) 女 続柄 子 受診者 住所 〒111-1111 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地

 (加害者が明らかでないときは、その理由を記入してください。)

被害発生日時 令和 〇年 〇月 〇〇日 午後 〇時 〇〇分頃 被害発生状況を具体的に記入してください。 ○○市○○町の○○公園の横を歩いていたところ、向かいから歩いてきた加害者が 被害状況 連れていた犬が、すれ違うときに急に飛び掛ってきて右足を軽く咬まれた。 また、びつくりして転倒した際、地面に右手をつき右手首を骨折、お尻に打撲を負った。 負傷の状況 治療費の 治療中のため現 右足交渉、右手首骨折、臀部打撲 時点では不明 (負傷箇所、傷病名) 見積額 損害状況 相手方から受けた 示談中 損害賠償の内容 相手方 □ 確定 当方 割 割 ☑ 未確定 過失割合 \* 過失割合が確定している場合は、その内容を確認できる書類の写を添付してください。

相手方の加入保険	自賠責保険	☑ 加入	口 未加入
		保険会社名	〇〇損害保険株式会社 証明書番号 99AZ99999
		取扱店所在地	〒111-1111 ○○県○○市○○町○○番地 1 19999 (99) 9999
	任意	☑ 加入	口 未加入
		保険会社名	〇〇損害保険株式会社 証明書番号 11AZ1111
	保	取扱店所在地	〒111-1111 ○○県○○市○○町○○番地 1 19999 (99) 9999
	険	任意一括対応	☑ 有 □ 無 担当者名 ○○ ○○
			→ 任意保険が自賠責保険金を含めて対応する場合

上記のとおり報告します。

鳥取県市町村職員共済組合理事長 様

令和 ○年 ○月 ○日

住所 ○○市○○町○○番地 組合員 氏名 ○○ ○○

