

## 提出書類一覧

◎ 必須 ○提出が不可能の場合は不要 ※可能な限り添付  
△ 備考欄に該当の場合のみ添付となります。

| 添付書類                  | 部数 | 添付(交通事故) | 添付(その他) | 提出者 | 備 考                                 |
|-----------------------|----|----------|---------|-----|-------------------------------------|
| 第三者行為による被害届           | 1  | ◎        | ◎       | 被害者 | 平成28年度から変更                          |
| 第三者行為基本調査書            | 1  | ◎        | ◎       |     | 平成28年度から変更                          |
| 念書                    | 1  | ◎        | ◎       |     | 被害者が損害の補填を二重に受けないことを誓約して頂く書類です。     |
| 交通事故証明書               | 1  | ○        |         |     | 警察署に届出をしている場合のみ添付します。(物件事故扱いでも必要)   |
| 事故発生状況報告書             | 1  | ◎        | ◎       |     | 後日、過失割合の算定に重要な書類となるため、詳細な記載をお願いします。 |
| 示談書の写し                | 1  | △        | △       |     | 示談が成立している場合のみ添付します。                 |
| 人身事故証明書入手不能理由書        | 1  | △        |         | 相手方 | ※下記「人身事故証明書入手不能理由書について」をお読みください。    |
| 誓約書                   | 1  | ○        | ○       |     | ※下記「誓約書について」をお読みください。               |
| 車検証・自賠責保険・任意保険の証書等の写し | 1  | ※        |         |     | 可能であれば提出をお願いいたします                   |

### 交通事故証明書について

#### 発行機関

自動車安全運転センター宮城県事務所(県運転免許センター4階)  
〒981-3117 仙台市泉区市名坂字高倉65  
Tel.022-373-7171

#### 申込方法

- 各自動車安全運転センターの窓口 directly 請求するか、最寄りの郵便局から郵便振替の方法でも申し込めます。
- 申込用紙は、自動車安全運転センターのほか、警察署、派出所、駐在所、損害保険会社、農協などにもあります。

手数料 1通 600円

### 人身事故証明書入手不能理由書について

無届事故のため交通事故証明書が入手不可能な場合や、事故証明書が「人身事故」扱いになっていない場合(事故証明書の右下の欄をご確認ください)、事故証明書はあるものの被保険者が記載されていない場合は必須です。

### 誓約書について

事故の状況により相手方の過失が少ない場合や収監中などの場合は、取り付けが困難なことがあります。取り付けができなかった場合は、誓約書余白部分にその旨を記入願います。(ひき逃げなど加害者が不明な場合等は不要です)

★車検証・自賠責・任意保険加入証書等の写しがある場合は添付願います。

★治療が完了した際は御連絡下さい。

第三者行為(交通事故・暴行など)による被害届

宮城県後期高齢者医療広域連合長 様

高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第46条、第53条及び第71条の規定により別紙のとおり届け出ます。

平成 年 月 日

〒

住所

フリガナ

氏名

印

被害を受けた人との関係

第三者行為基本調査書（交通事故以外用）

委任者名

宮城県後期高齢者医療広域連合

|                        |       |                                                    |                                                       |        |             |  |
|------------------------|-------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------|-------------|--|
| 事故発生年月日                |       | 平成      年      月      日      午前・午後      時      分 頃 |                                                       |        |             |  |
| 事故発生場所                 |       |                                                    |                                                       |        |             |  |
| 被害者                    |       | 被保険者<br>番      号                                   |                                                       |        |             |  |
|                        |       | 住    所                                             | 〒                                                     |        |             |  |
|                        |       | フリガナ                                               |                                                       | 性    別 | 男    ・    女 |  |
|                        |       | 氏    名                                             |                                                       | 年    齢 | 才           |  |
|                        |       | 職    業                                             |                                                       | 電    話 |             |  |
| 加害者                    |       | 住所                                                 | 〒                                                     |        |             |  |
|                        |       | フリガナ                                               |                                                       | 性    別 | 男    ・    女 |  |
|                        |       | 氏名                                                 |                                                       | 年    齢 | 才           |  |
|                        |       | 被害者との<br>関      係                                  |                                                       | 電    話 |             |  |
| 任意<br>保<br>険<br>関<br>係 | 有・無   | 保険会社名                                              |                                                       | 支店名    |             |  |
|                        |       | 証券番号                                               | 第                      号                              | 担当者名   |             |  |
|                        | 保険契約者 | 住所                                                 |                                                       |        |             |  |
|                        |       | 氏名                                                 |                                                       | 電    話 |             |  |
|                        |       | 契約期間                                               | 平成      年      月      日 から 平成      年      月      日 まで |        |             |  |

## 事故発生状況報告書

|                                         |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |            |  |      |              |                 |  |
|-----------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------|--|------|--------------|-----------------|--|
| 甲<br>(加害者)                              |            | (電話)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      | 乙<br>(被害者) |  | (電話) |              | 運転・同乗<br>歩行・その他 |  |
| 屋外                                      | 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      している      歩道（両・片）      ある      直線・カーブ      平坦・坂<br>していない      ない                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |            |  |      |              |                 |  |
|                                         | 自転車の<br>場合 | 甲車      k m/h（制限速度      k m/h）      乙車      k m/h（制限速度      k m/h）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |            |  |      |              |                 |  |
| 屋内                                      | 明暗         | 明るい・暗い                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |            |  |      |              |                 |  |
|                                         | 混雑状況       | 混雑・普通・閑散                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |            |  |      |              |                 |  |
| 事故現場に於ける<br>状況を加害者と被害者の<br>関係を図示してください。 |            | 事故発生状況略図<br><br><div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 45%;"> <p>甲 車 </p> <p>乙 車 </p> <p>進行方向 </p> <p>信号 </p> <p>一時停止 </p> <p>人 </p> <p>自転車 </p> <p>オートバイ </p> </div> <div style="width: 50%; text-align: right;"> <p>甲 車 </p> <p>乙 車 </p> <p>進行方向 </p> <p>信号 </p> <p>一時停止 </p> <p>人 </p> <p>自転車 </p> <p>オートバイ </p> </div> </div> |      |            |  |      |              |                 |  |
| 上記図の説明を<br>してください。                      |            | <div style="border-top: 1px dotted black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; height: 20px;"></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |            |  |      |              |                 |  |

上記のとおりご報告します。

平成 年 月 日

報告者 甲との関係 ( )  
乙との関係 ( )

印

誓 約 書

貴殿の 宮城県後期高齢者医療広域連合 の下記被保険者が受けた保険給付は、私の不法行為に基づくものですから、次の事項を順守することを書面をもって誓約いたします。

- 1 貴殿が支払った保険給付費の給付額確定時に、その請求に従って遅滞なく支払い  
します。
- 2 示談は、前もって貴殿の書面承諾を得てから行います。
- 3 貴殿の承諾を得ないで行った示談が、誓約事項に違背することがあっても、誓  
約書の無効は主張いたしません。この示談による一切の責任は私にありますから、  
貴殿の指示に忠実に従い義務を履行いたします。

平成 年 月 日

|       |    |   |
|-------|----|---|
| 誓 約 者 | 住所 |   |
|       | 氏名 | 印 |
| 連帯保証人 | 住所 |   |
|       | 氏名 | 印 |

宮城県後期高齢者医療広域連合長 殿

記

|                      |    |   |         |   |
|----------------------|----|---|---------|---|
| 相 手 者                | 住所 | ※ |         |   |
|                      | 氏名 | ※ | 誓約者との関係 | ※ |
| 被 害 者<br>( 被 保 険 者 ) | 住所 |   |         |   |
|                      | 氏名 |   |         |   |

(注) ※印欄は誓約者と相手者が異なる場合のみ記入してください。

念書

私が下記事故(事件)で被った保険事故について、高齢者の医療の確保に関する法律による保険給付を受けた時は、高齢者の医療の確保に関する法律第58条第1項の規定により、保険給付額の限度において、貴殿が加害者に対する損害賠償請求権を法律上当然に取得、行使し、かつ賠償金を受領することを理解しましたので、次の事項に同意し、遵守することを書面をもって申し立てます。

- 1 本件保険事故(事件)に関して保険給付をしたことを証明するもの(診療報酬明細書等)の写しを宮城県後期高齢者医療広域連合が保険会社等(相手方もしくは私が損害賠償請求できる者が加入する損害保険会社(共済)等をいう。以下同じ)及び宮城県国民健康保険団体連合会に提供すること。
- 2 本件保険事故により受診した保険医療機関等及び保険会社等から宮城県後期高齢者医療広域連合が事故(事件)に関する診療状況及び診断書等の情報の提供を受けること。
- 3 加害者と示談を行おうとする場合は、必ず前もって貴殿にその内容を申し出、承諾を得ること。
- 4 加害者に白紙委任状を渡さないこと。
- 5 加害者側から金品を受けたときは、受領年月日、内容、金額(評価額)をもれなく、かつ遅滞なく貴殿に届け出ること。
- 6 この念書をもって上記2の事項に対応する保険医療機関等及び保険会社等への同意を含むこと。
- 7 この念書を保険医療機関等及び保険会社等へ提示すること。

|    |    |   |   |   |
|----|----|---|---|---|
|    | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| 住所 |    |   |   |   |
| 氏名 | 印  |   |   |   |

宮城県後期高齢者医療広域連合長 殿

記

|             |    |   |  |  |   |         |   |
|-------------|----|---|--|--|---|---------|---|
| 事故(事件)発生年月日 | 平成 |   |  |  | 年 | 月       | 日 |
| 事故(事件)発生場所  |    |   |  |  |   |         |   |
| 加害者         | 住所 |   |  |  |   |         |   |
|             | 氏名 |   |  |  |   |         |   |
| 被害者         | 住所 | ※ |  |  |   |         |   |
|             | 氏名 | ※ |  |  |   | 誓約者との関係 | ※ |

(注) ※印欄は誓約者と被害者(被保険者)が異なる場合のみ記入してください。