

第三者行為による災害届書

令和 年 月 日

地方公務員災害補償基金東京都支部長 殿

届出者の住所

氏 名

地方公務員災害補償法施行規則第47条の規定により届け出ます。

① 被災職員

所属団体名	<input type="checkbox"/> 届出者と同じ
	<input type="checkbox"/> 届出者以外 被災職員の氏名 _____ 届出者と被災職員の関係 _____

② 災害

災害発生の日時
災害発生の場所

③ 補償方針 必ずどちらかを選択し、□に印

私（届出者）は、補償方針の内容を理解した上で、次のとおり選択します。

示談先行【相手方（保険会社等）が、被災職員に損害を補てんする場合】

補償先行【基金が被災職員に補償した後、基金が相手方に損害賠償を請求する場合】

⇒ 次の項目に該当する場合は、相手の主張や交渉状況等を具体的に記載してください。

- ・ 災害の発生原因（事故原因）や責任割合（過失割合）について、お互いの主張が異なっている。
- ・ 第三者が損害賠償について難色を示す言動をしている。
- ・ 第三者（保険会社を含む）からすでに保険金を受領している。

④ 第三者（相手）

ふりがな 氏 名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生年月日 年 月 日生（ 歳）
住 所	〒 電話
職 業	（ <input type="checkbox"/> 業務中 <input type="checkbox"/> 業務外）

⑤ 第三者 勤務先の代表者（雇用主） 親権者 その他（ ）

ふりがな 氏 名	（役職等） 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生年月日 年 月 日生（ 歳）
住 所	〒 電話
商 号	業務内容

所属事務 担当者	課・係		担当者		電話	
-------------	-----	--	-----	--	----	--

⑥ 第三者（相手）の車両 ※交通事故の場合に記載

車種		登録番号	
所有者	<input type="checkbox"/> 第三者（相手）本人 <input type="checkbox"/> 第三者（相手）以外 氏名 _____ 第三者との関係 _____		
	住所 _____ 電話 _____		

⑦ 自賠償保険 加入 未加入 ※交通事故の場合に記載

保険会社名		保険証明書番号	
保険会社所在地（住所）	〒 _____		
保険契約期間	自 _____ 年 _____ 月 _____ 日 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
保険契約者	氏名 _____ 住所 _____		

⑧ 任意保険 加入 未加入 ※交通事故以外でも必ず記載

保険会社名		保険証明書番号	
保険会社所在地（住所）	〒 _____ 電話 _____ 担当者 _____		

⑨ 人身傷害保険 加入 未加入

保険会社名		保険証明書番号	
保険会社所在地（住所）	〒 _____ 電話 _____ 担当者 _____		
請求の予定	<input type="checkbox"/> 請求しない <input type="checkbox"/> 請求予定 <input type="checkbox"/> 請求済 …支給金額が分かる支払通知書等の写しを提出		

1. 交通事故の場合（自転車事故を含む）は、
 - i 自動車安全運転センターが発行する交通事故証明書を添付してください。
 - ii ⑥⑦⑧⑨を必ず記載してください。
2. ③は、必ずどちらかの補償方針を選択してください。
3. ④の第三者が業務中の場合や未成年の場合は、⑤を記載してください。
4. ⑥は、自動車検査証（車検証）等の写しを添付する場合は、記載を省略できます。
5. ⑥は、第三者（相手）の車両が次の場合は、該当の書類を添付してください。
 - i 原動機付自転車の場合は「標識交付証明書」の写し
 - ii 250 cc未満の自動二輪車等検査対象外軽車両の場合は「軽自動車届出済証」の写し
6. ⑦⑧⑨は、保険証明書等の写しを添付する場合は、記載を省略できます。
7. 交通事故以外の場合でも、⑧を必ず記載してください（個人賠償保険等）。
8. ⑨は被災職員自身が加入している保険になります（任意自動車保険の特約等）。