

## 第三者行為による災害届書

令和5年8月30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 東京都〇〇市〇〇町〇-〇-〇  
氏 名 新宿 三郎 (自署又は押印)

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。

<b>① 被災職員</b>	
所属団体名	<input checked="" type="checkbox"/> 届出者に同じ <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 _____
<b>② 災害</b>	
災害発生の日時 令和5年8月2日午後6時00分ごろ	
災害発生の場所 東京都〇〇市〇〇町2-3-4先交差点	
<b>③ 補償方針</b> 必ずどちらかを選択し、□に印	
<p>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。</p> <p><input type="checkbox"/> 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】</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 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】</p> <p>⇒ 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>・ 第三者が損害賠償について難色を示す言動をしている。</li> <li>・ 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。</li> </ul> <p>私は、信号のある交差点において、青色信号に従い自転車を押しながら横断しましたが、相手方は、「こちらの右折用信号の方が青色だった」などと主張している</p>	
<b>④ 第三者（相手）</b>	
ふりがな氏名	みよた たろう 三田 太郎 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生年月日 昭和41年1月1日生（57歳）
住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇町3-4-5 怪 我 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 (交渉状況)
職 業	<input checked="" type="checkbox"/> 業務中 会社員(〇〇〇〇株式会社) <input type="checkbox"/> 業務外
<b>⑤ 第三者</b> <input checked="" type="checkbox"/> 勤務先の代表者（雇用主） <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
ふりがな氏名	(役職等) 代表取締役 三林 次郎 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生年月日 昭和34年1月2日生（64歳）
住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇町7-8-9
商 号	株式会社東京 業務内容 製造業

所属事務担当者	課・係	〇〇課〇〇担当	担当者	〇〇 〇〇	電話	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
---------	-----	---------	-----	-------	----	--------------

⑥ 第三者（相手）の車両 ※交通事故の場合に記載

車種	〇〇〇〇 〇〇〇〇	登録番号	品川500せ1100
所有者	<input type="checkbox"/> 第三者（相手）本人 <input checked="" type="checkbox"/> 第三者（相手）以外 氏名 <u>株式会社東京</u> 第三者との関係 <u>事業主</u>		
	住所 <u>東京都〇〇区〇〇〇7-8-9</u> 電話 <u>〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇</u>		

⑦ 第三者（相手）の自賠責保険 加入 未加入 ※交通事故（自転車事故を除く）の場合に記載

保険会社名	〇〇海上火災保険株式会社	保険証明書番号	第0002599845号
保険会社所在地（住所）	〒〇〇〇-〇〇〇〇 電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 東京都港区〇〇-〇-〇 〇〇ビル〇階		
保険契約期間	自 令和 2 年 9 月 10 日 至 令和 7 年 10 月 9 日		
保険契約者	氏名 <u>株式会社東京</u> 住所 <u>東京都〇〇区〇〇〇7-8-9</u>		

⑧ 第三者（相手）の任意保険 加入 未加入 ※交通事故以外でも必ず記載

保険会社名	〇〇損害保険株式会社	保険証明書番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇
保険会社所在地（住所）	〒〇〇〇-〇〇〇〇 電話〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 東京都千代田区〇〇-〇-〇 〇〇保険ビル〇階		
担当者	<u>保険 一郎</u>	保険契約者	<u>三田 太郎</u>

⑨ 被災職員の人身傷害保険 加入 未加入

保険会社名	〇〇保険株式会社	保険証明書番号	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px;">                 ※人身傷害補償保険とは、被災職員                  又はその家族等が加入する任意の自                  動車保険の一つです。             </div>
保険会社所在地（住所）	〒〇〇〇-〇〇〇〇 電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 神奈川県〇〇区〇〇市〇-〇-〇		
担当者	<u>人身 太郎</u>	保険契約者	<u>新宿 三郎</u>
請求の予定	<input type="checkbox"/> 請求しない <input checked="" 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. 相手方に怪我があれば、④に交渉状況を記載してください。
4. 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。
5. 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。
6. 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
7. 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。
8. 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）。
9. ⑨は被災職員自身（又は家族）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）。