

第三者行為非該当届出書兼国民健康保険使用許可申請書

被保険者 (負傷者) 情報	国保記号番号	記 号	常総	番 号						
	住 所						電話 番号			
	氏 名						世帯主 との続柄			
発生日時 (いつ)	年 月 日			午前 午後 時 分頃						
発生場所 (どこで)										
原因・状況 程度	◆何をしているとき、どのようにして、どのようなケガをしたか等、詳しく記入してください。									
受診医療機関	【医療機関名】(外来・入院)				【受診日】			【保険証使用の有無】		
	①	(外・入)			年 月 日			有 ・ 無		
	②	(外・入)			年 月 日			有 ・ 無		
	③	(外・入)			年 月 日			有 ・ 無		

※※仕事中や通勤中に負傷した場合は、別途、労働者災害補償保険加入及び適用状況証明書を提出してください。

常総市長 殿

年 月 日

上記のとおり、今回の負傷原因は第三者行為に該当しないため、国民健康保険の使用許可を申請いたします。

【申請者（世帯主）】

住所：_____

氏名：_____

電話：_____