様式第8号(第11条関係)

|  |
| --- |
| 第三者の行為による被害届 |
| 公費負担者番号 | 　 | 対象者氏名 | 男女 |
| 受給者番号 | 　 | 年　　月　　日生 |
| その事故の要旨等(日時，場所，状況等) | 　 |
| 疾病又は負傷の状況 | 　 |
| 第三者の住所(居所)及び氏名(名称)，日時，住所(居所)が明らかでないときはその旨 | 　 |
| 示談の有無 | 有，無(示談があった場合は示談書の写しを添えること。) |
| 損害賠償金の額 | 　 |
| 上記金額の受領年月日(見込み) | 　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 　上記のとおり届けます。　　　　　年　　月　　日　あて先　笠間市長 |
| 届出人 | 受給者又は保護者等 | 住所氏名　　　　　　　　　　 |
| 　(注)　押印は，署名(自筆)の場合は，必要ありません。　　　　押印をぼ印に代えることは，差し支えありません。 |