

# 損害賠償申告書

組合員証 記号番号	×××-××××××××		所属名	〇〇〇 局 〇〇〇 課	
組合員氏名	共済 太郎	当事者氏名	共済 太郎	性別	男・女
				続柄	本人
相手方の氏名 (加害者の氏名)	横浜 一郎				
相手方の 住所 (加害者の住所)	〒 ×××-×××× TEL 03-××××-1111 東京都××区××町××1-1				
事故発生日	令和×× 年 ×× 月 ×× 日				
事故発生状況	事故発生状況報告書に同じ				
被害の状況及 びその見積額	第三者の行為による傷病届に同じ	相手方から 受けた損害賠償	第三者の行為による傷病届に同じ		
上記のとおり申告します。					
横浜市職員共済組合理事長					
令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日					
住所 横浜市 〇△区 □△町 999番地					
申請者					
氏名(自署) 共済 太郎					
Ⓜ (自署のときは省略可)					

- 相手方（加害者）の氏名及び住所が明らかでないときは、理由を付してその旨を記入してください。
- 事故発生状況及び相手方（加害者）から受けた損害賠償額については、できるだけ具体的に詳しく書いてください。
- 当事者とは、事故にあった組合員及び被扶養者のことをいいます。

(R2年11月版)