

◆ ご請求にあたっての申告事項について ◆

.....年.....月.....日

政府保障事業への請求にあたり、以下のとおり申告いたします。

ご回答者氏名	
被害者の職業（事故当時）	給与所得者、会社役員、自営業、家事従事者、パートアルバイト、無職、学生、その他（ ）

1. 本人確認書類として以下の書類を提出します。【該当する口にチェック（✓）願います】

本人確認書類とは、以下の①又は②のいずれかの書類をいいます。

本人確認書類①； 填補請求書（請求を委任する場合は委任状）に押印する場合は、押印した印の印鑑登録証明書

本人確認書類②； マイナンバーカード（表面のみ）コピー、運転免許証コピー、住民票、戸籍の附票、健康保険証コピー、健康保険等の資格確認書コピー、在留カードコピー、各種障害者手帳コピー、児童扶養手当証書コピー、特別児童扶養手当受給証明書コピー、母子健康手帳コピー、戦傷病者手帳コピー、運転経歴証明書コピー、特別永住者証明書コピー

（本人確認書類②については2点）

（※）「コピー」と記載があるものを除き、必ず原本をご提出ください。

また、本人確認書類のうち、住所が裏面に記載されているものについては、裏面のコピーについてもご提出ください。

➤ 被害者本人が請求する場合又は請求を委任する場合（被害者が亡くなった場合を除く）

・被害者の本人確認書類として、以下を提出します。

本人確認書類①

本人確認書類②（2点）

・委任請求の場合は委任状もご提出ください。

➤ 被害者本人以外の方が請求する場合

(1) 法定代理人（親権者、後見人）が請求する場合

・請求する方の本人確認書類として、以下を提出します。

本人確認書類①

本人確認書類②（2点）

・法定代理人であることを証明する資料として、親権を確認できる書面（戸籍謄本（全部事項証明書）等）をご提出ください。

・後見人であることを確認できる書面（家裁審判書謄本、審判確定証明書、登記事項証明書）をご提出ください。

(2) 任意代理人（弁護士等）が請求する場合

・請求する方の本人確認書類として、以下を提出します。

本人確認書類①

本人確認書類②（2点）

・委任状をご提出ください。

(3) 相続人又は遺族慰謝料請求権者が請求する場合（被害者が亡くなった場合又は死亡による損害を請求する場合）

・相続人又は遺族慰謝料請求権者の本人確認書類として、以下を提出します。

本人確認書類①

本人確認書類②（2点）

・請求する権利を証明する資料として、相続権を確認できる書面（戸籍謄本（全部事項証明書）、法定相続情報一覧図等）、遺族慰謝料請求権者であることを確認できる書面（戸籍謄本（全部事項証明書）等）をご提出ください。

（保障調6号様式）R7.4改正

2. 事故発生時の行動目的について

事故発生時の行動目的について該当するものにチェック（✓）のうえ各々の内容についてご回答ください。

勤務中あるいは通勤中【こちらにチェック（✓）した場合は下欄もご回答願います。】

(1) 事故当時のご勤務先についてご回答ください。

【名 称】
【住 所】
【連絡先】

(2) 「通勤中」の場合、以下の該当欄にチェック（✓）し、各々の内容についてご回答ください。

① 立ち寄りせず、通常の通勤経路上で事故に遭遇した。

② 通勤中、立ち寄りをした際に事故に遭遇した。

以下の内容についても、ご回答あるいはチェック（✓）願います。

◆ 事故当日、（ ご自宅・ ご勤務先）の出発時刻（ 午前・ 午後）.....時.....分）

◆ ご勤務先の始業時刻（始業： 午前・ 午後.....時.....分）

◆ ご勤務先の終業時刻（終業： 午前・ 午後.....時.....分）

以下の内容については、上記②をチェック（✓）された場合のみご回答あるいはチェック（✓）願います。

◆ 立ち寄り目的（.....）

◆ 立ち寄り先で要した時間（.....時間.....分）

◆ 立ち寄り先の名称（.....）

◆ 立ち寄り先の住所（.....）

◆ 立ち寄り先は（ 通勤経路上 ・ 通勤経路外）

◆ 事故発生場所は（ 立ち寄り先に向かう間 ・ 立ち寄りを終え、出社・帰宅する間）

私用中

通学中

その他【こちらにチェック（✓）した場合は下欄もご回答願います。】

— 「その他」の場合は、あなた様の事故当時の行動状況について、詳細をご回答ください —

.....
.....
.....

3. 通院交通費の請求に関する意思確認について【該当するものにチェック（✓）願います】

請求する【「通院交通費明細書」を作成のうえご請求願います。】

請求しない【 特に請求意思がない ・ 費用が生じていない】。

4. 休業損害の請求に関する意思確認について【該当するものにチェック（✓）願います】

請求する【「ご請求に必要な書類」を参照のうえ書類を取り揃え願います】。

請求しない【こちらにチェック（✓）した場合は以下の該当するものにチェック（✓）願います】。

－ 請求しない理由について －

- 事故当時、仕事に就いておらず（無職であった）、家事従事者にも該当しないため
- 事故で仕事・家事を休んでいないため
- 事故で仕事は休んだ（年次有給休暇で休んだ場合は除く）が、給与は全額支給されたため
- その他
（理由：.....）

5. 示談状況について【ひき逃げ事故によるご請求の場合は回答不要です】

賠償責任者からの受領金がありながらその申告がなく、賠償責任者および政府から二重の支払いを受けたことが判明した場合は、返金を求めることとなりますので、正確にご回答ください。

人身損害について示談成立【こちらにチェック（✓）した場合は下欄もご回答願います】。

－ 示談内容について －

- ◆ 保険会社（組合）名（.....） ◆ 過失割合（貴方様.....%：相手.....%）
 - ◆ 示談額（金額：.....円） ◆ 受領年月日（.....年.....月.....日）
- ※ 示談書（人身損害）コピーをご提出願います。

人身損害について示談未成立【こちらにチェック（✓）した場合は下欄もご回答願います】。

－ 人身損害に関する示談交渉経緯について －

- ◆ 貴方様が人身損害について事故の相手側から受領した金額はありますか。
該当する項目にチェック（✓）願います。（※ 修理代等の物損分は除き、相手側が治療費等を直接医療機関に支払っている場合は、その金額を含みます。）

あり ・ なし

- ◆ 上記で「あり」をチェック（✓）した場合、名目（例 治療費・休業補償費・慰謝料等）別に金額および受領年月日をご記入ください。（領収証の控えがありましたら添付願います。）

名 目	金 額	受領年月日	名 目	金 額	受領年月日
.....	.....円	.....年.....月.....日	.....	.....円	.....年.....月.....日
.....	.....円	.....年.....月.....日	.....	.....円	.....年.....月.....日
.....	.....円	.....年.....月.....日	.....	.....円	.....年.....月.....日

- ◆ 示談交渉中（訴訟中を含む）の場合は、現在までの経緯・内容を具体的にご記入ください。

.....

.....

.....

.....

6. 事故時の加入健康保険等について【他法令(健康保険等)からの給付額調査に使用します。】

(※) 労災保険から給付を受けられる場合に限り、本欄の申告は不要です。

- (1) 加入健康保険等は 【 全国健康保険協会(協会けんぽ)・ 国民健保・健康保険組合
.....共済組合・ 後期高齢者医療・ その他.....】
- (2) 被保険者との続柄は【 本人・ 家族】

7. 医療費助成制度の利用について

【被害者損害額の調査に使用しますので、該当するものにチェック(✓)願います。】

(1) 医療費助成制度を 利用した((2) もご回答ください) 利用しない

(2) 利用した医療費助成制度

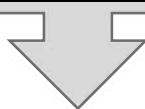
<input type="checkbox"/> 生活保護(医療扶助)	自治体(都道府県、市区町村) :
<input type="checkbox"/> 子ども医療費助成	自治体(都道府県、市区町村) :
<input type="checkbox"/> ひとり親医療費助成	自治体(都道府県、市区町村) :
<input type="checkbox"/> 障がい者医療費助成	自治体(都道府県、市区町村) :
<input type="checkbox"/> 上記以外の医療費助成(記載ください)	自治体(都道府県、市区町村) :

8. 下欄に運転免許証の情報を転記願います。

【交通事故に関する過失割合の調査に使用します。】

(※) 歩行中、自転車運転中、自動車等同乗中に交通事故に遭遇した場合には、本欄の申告は不要です。

(※) 1. の本人確認書類として運転免許証のコピーを提出されている場合には、本欄の記載は不要です。



◆ 交 付【 平成・ 令和 年 月 日 ()】

◆ 有効期限【 平成・ 令和 年 月 日まで有効】

◆ 免許の条件等

◆ 番 号【第 号】

◆ 二・小・原【 昭和・ 平成・ 令和 年 月 日】

◆ 他 【 昭和・ 平成・ 令和 年 月 日】

◆ 二 種【 昭和・ 平成・ 令和 年 月 日】

◆ 種 類 大型・ 準中型・ 中型・ 普通・ 大特・ 大自二・
 普自二・ 小特・ 原付・ け引・ 大二・ 中二・
 普二・ 大特二・ け引二

※ 免許のあるものにチェック()してください。