［令和7年4月1日以降の事故の申請］

交通事故・治療　申立書（特例対象申請書）

事故発生日時　　年　　月　　日　　午前　・　午後　　時　　分頃

事故発生場所

において、発生した事故は、交通事故であることを次の通り、申し立てします。
又、下記の内容にて通院したことを、申し立てします。

被災者	氏名（年齢）	（ふりがな）（　　） （　　歳）	生年月日	年　　月　　日生
	住所	（〒　　－　　）		
事故申立内容	【交通事故証明書を添付できない理由】			
	事故類型等	1．運転中・同乗中・歩行中・その他（　　） 2．車両相互・車両単独・人対車両・その他（　　） 3．衝突・接触・追突・転倒・道路外逸脱・類型不明・その他（　　）		
	自動車等の種類	大型自動車・普通自動車・自動二輪車・原動機付自転車　・自転車・その他（　　）		
	被災者が運転中の事故であった場合、下の欄を記入してください。			
	飲酒運転の有無	有　・　無	免許証の有無	有　・　無
	相手方　事故態様	運転中・同乗中・歩行中・その他（　　）		
	相手方　自動車等の種類	大型自動車・普通自動車・自動二輪車・原動機付自転車　・自転車・その他（　　）		
治療申立内容	初診日		傷病名	
	治療期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで　　（実通院日数　　日）		
	医療機関名		電話番号	（　　）　　－
	担当医師名			
	治療日内訳	治療のため、医療機関に通院した日を〇で囲んでください。		
	年　月	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12・13・14・15・16・17・18・19・20・21・22・23・24・25・26・27・28・29・30・31		
	年　月	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12・13・14・15・16・17・18・19・20・21・22・23・24・25・26・27・28・29・30・31		
	年　月	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12・13・14・15・16・17・18・19・20・21・22・23・24・25・26・27・28・29・30・31		

私の事故・通院は、上記記載の通り事実に相違ありません。

年　　月　　日

氏名

（被災者が18歳以下の場合は、親権者等との連名で記載してください。）

この申立が事実に相違しているときは、見舞金の返還を請求されても異議はありません。

年　　月　　日

申立人氏名（見舞金受領権利者）

氏名　　（被災者との続柄）　（　　）

（被災者が18歳以下の場合は、親権者等が記載してください。）

【注意】本書類（交通事故・治療申立書）で申請された場合、規則の規定により特例見舞金の対象となります。
後日,事故証明書・専用診断書を提出されても、一旦決定した等級の変更はありません。