

# 治 癒 報 告 書

年 月 日

東京都台東区長 殿

住 所

氏 名

被保険者記号・番号

第三者行為（交通事故等）による負傷により、国民健康保険を使用して治療していましたが、下記のとおり治癒したので報告します。

## 記

事 故 発 生 日 年 月 日

治 癒 年 月 日 年 月 日

傷 病 名

最終医療機関名

注：治癒とは、完全治癒のみでなく、症状固定の状態になったときも含みます。

報 告 者

被保険者との関係

連絡先電話番号 ( )

### 【提出先】

〒110-8615 東京都台東区東上野4丁目5番6号  
台東区役所 国民健康保険課 給付係 第三者行為担当あて