

# 事 実 申 立 書

年 月 日

横 浜 市 長

住所

\_\_\_\_\_

氏名

(印)

\_\_\_\_\_

※署名又は記名押印

傷害事件等において被害を受けましたので、下記の事実を申し立てます。

1 事件発生年月日 年 月 日

\_\_\_\_\_

2 事件発生場所

\_\_\_\_\_

3 事件状況

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

※傷病の原因が交通事故以外の第三者行為の場合に記入してください。

## 事実申立書

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

横浜市長

住所 横浜市中区本町6-50-10

氏名 横浜 太郎 横浜 (印)

自署の場合は  
押印不要です。

※署名又は記名押印

傷害事件等において被害を受けましたので、下記の事実を申し立てます。

- 1 事件発生年月日 令和 △△ 年 △△ 月 △△ 日
- 2 事件発生場所 横浜市中区日本大通1-〇
- 3 事件状況

〇〇公園を散歩中、突然犬にかまれて手を負傷。

※傷病の原因が交通事故以外の第三者行為の場合に記入してください。