

(記載例 5－医療紛争)

あ　っ　せ　ん　申　立　書

愛知県弁護士会紛争解決センター　御中

申立年月日

20××年○月△日

申 立 人	住　所	〒460-0001 愛知県名古屋市中区三の丸1丁目4番2号
	氏　名	知　多　夏　子　印 (会社の場合　　　　　会社名・代表者名) TEL　052-203-1651　　FAX　　－　　　－
	《代理人》 住　所	〒 氏　名 上記申立人代理人　印 TEL　　－　　　－　　　FAX　　－　　　－
相 手 方	住　所	〒444-0864 岡崎市明大寺町字道城ヶ入3.4番地10
	氏　名	甲山整形外科こと甲山三郎 (会社の場合　　　　　会社名・代表者名) TEL　0564-54-9449　　FAX　　－　　　－
	《代理人》 住　所	〒 氏　名 上記申立人代理人 TEL　　－　　　－　　　FAX　　－　　　－

1 申立ての趣旨……あなたの求める結論をお書き下さい。

- ☒ 相手方は、申立人に対し、金 3 0 0 万円と法律が定める利息を支払ってください。
- ☐ 相手方は、申立人に対し、相 当 額 の 金 銭と法律が定める利息を支払ってください。
- ☐ その他

.....
.....
.....
という結論の あっせんを求めます。

2 申立ての理由……事件の内容をご説明下さい。

1 診療経過

.....
申立人は、2 0 2 1 年 2 月 1 5 日に自転車で転んで右前腕を骨折し、相手方の診療所で治療を受けました。骨折した部位は整復してもらった後にギプスで固定し、同年 3 月 1 0 日にギプスを除去し、その後リハビリに通いましたが、右手に障害が残りました。

2 現在の症状とその原因

.....
右手首と指がズキズキ痛み、握力がなくなって重い物を持つことができません。今通っている医師の意見では、ギプスの締めすぎによって血液の循環が妨げられ、神経が損傷したのではないかとのことでした。

3 相手方の対応

.....
相手方は、ギプスの締めすぎということはない、心因性のものではないかと、と言って責任を否定しています。

4 損害

.....
申立人は、スーパーの店員をしていましたが、思うように仕事ができずに辞めることになりました。収入減少分と慰謝料で少なくとも 3 0 0 万円の賠償を請求します。

.....
以上

3 証拠書類……どのような資料があるかお書き下さい。

4 期日開催の場所（本会に申立される方にお尋ねします）

- ☐ 一宮支部での期日開催を希望します。