

1. (事故相手【加害者】方)の保険契約内容等について

※記載いただく内容は相手方の保険関係等の内容です

保険の種類		自 賠 責 保 険	任 意 保 険
契 約 内 容		(加 入 ・ 未 加 入)	
保 險 契 約 者	住 所	〒 —	〒 —
	氏 名		
	電 話	— —	— —
	携 帯 電 話	— —	— —
保 險 会 社 名			
損 害 賠 償 金 支 払 請 求 先 店 名	所 在 地	〒 —	〒 —
	名 称 及 び 担 当 課 名		
	担 当 者 名		
	電 話	— —	— —
	携 帯 電 話	— —	— —
自 動 車 保 険 証 明 番 号			
自 動 車	種 別		
	登 録 (車 両) 番 号		
	車 台 番 号		
車 両 の 保 有 者	住 所	(電 話) — —	(電 話) — —
	氏 名		

2. 被害者側 (被保険者) の連絡先等について

住 所	
氏 名	
電 話	— —
携 帯 電 話	— —

年 月 日

1. (事故相手【加害者】方)の保険契約内容等について

※記載いただく内容は相手方の保険関係等の内容です

見本

保険の種類		自 賠 責 保 険	任 意 保 険
契約内容			
保 険 契 約 者	住 所	〒123-4567 大阪市北区〇-〇-〇	〒123-4567 大阪市北区〇-〇-〇
	氏 名	健保 太郎	同左
	電 話	123-456-789	123-456-789
	携帯電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	同左
保 險 会 社 名		▲▲損害保険株式会社	□□□損害保険株式会社
損 害 賠 償 金 支 払 請 求 先 店 名	所 在 地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 東京都千代田区〇〇〇	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 大阪市西区△△△
	名称及び 担当課名	△□〇サービスセンター	〇△〇サービス第一課
	担当者名	〇〇 〇〇	■ ■ ■ ■
	電 話	123-456-789	123-456-789
	携帯電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
自動車保険証明番号		A〇△■B△●	C◆□▼CD◆
自 動 車	種 別	●自動車	同左
	登録(車両)番号	大阪ば◆▼け●〇◎	同左
	車 台 番 号	P△□〇-◆△〇◆	同左
車両の保有者	住 所	大阪市北区〇-〇-〇 (電話) 123-456-789	同左
	氏 名	健保 太郎	同左

2. 被害者側(被保険者)の連絡先等について

住 所	大阪市中央区〇-〇-〇
氏 名	西日本 太郎
電 話	123-456-789
携帯電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

〇〇年〇〇月〇〇日