

第三者の 共済 関係	保険会社(又は農協)		損害〇〇会社		共済証明書番号	自賠責保険証の番号		
	自賠責 保険 契約者	住所	保険の契約者の住所			電話 保険の契約者の電話番号		
		フリガナ 氏名	カナ 相手車の自賠責契約者名		共済 保険 期間	自 〇〇年〇〇月〇〇日 至 〇〇年〇〇月〇〇日		
	相手者の自動車		車種	車の車種	登録番号 車両番号	プレートナンバー 事故証明書 にある番号	車台 番号	車検証から 自賠責保険証から
	任意保険(対人) の有無		有 無	契約保険会社	任意保険会社名 保険会社(共済)		〇〇サービスセンター	
			電話番号	092(000)0000		担当者 担当者名		
			証券番号	第 〇〇〇〇〇〇〇〇〇号				

治療 関係	傷病名及び傷病の程度	頭部打撲		治療終了日【〇〇年〇〇月〇日】
	医療機関の所在地・名称	福岡〇〇病院 〇〇市〇〇町〇番	福岡〇〇病院 〇〇市〇〇町〇番	
	診療の期間	〇〇年〇〇月〇〇日より 〇〇年〇〇月〇〇日まで 入院・外来の別(入・外)	〇〇年〇〇月〇〇日より 〇〇年〇〇月〇〇日まで 入院・外来の別(入・外)	年 月 日より 年 月 日まで 入院・外来の別(入・外)
示談	示談が成立した(年 月 日) ・ 交渉中 ・ 示談はしない 示談をする予定(〇〇月ごろ) ・ 裁判の見込み			
損害賠償金を受領した場合		名目	金額又は品目	受領年月日

- 注1. 交通事故の場合は、次の書類を添付してください。
- 交通事故証明書(自動車安全運転センターが交付する原本) 1部
 - 交通事故発生状況報告書(同封の用紙に記入) 1部
 - 念書(同封の用紙に被保険者側で記入) 1部
 - 誓約書(同封の用紙に相手者側で記入) 1部
 - 同意書(同封の用紙に被保険者側・相手者側それぞれで記入) 1部
 - 示談書の写し(示談書が作成されている場合のみ) 1部
2. この届書の内容で提出の時までわからないこと(第三者関係など)があれば、一応空白のまま提出し、判明次第おって連絡して下さい。
3. 添付書類についても、すぐ揃わないものは後で提出して下さい。
4. 詳しいことは、下記にお尋ね下さい。

連絡先	課	係	担当者()
			電話()