

相手方の自動車損害賠償責任保険等に関する報告書

被害者	フリガナ		電話番号	自宅						
	住所			勤務先						
	フリガナ		年齢	歳	職業					
	氏名									
・ 今回の事故について、加入する任意保険(人身傷害)を使用している場合は記入してください。										
任意保険会社	名称		電話番号							
	取扱店所在地		担当者名							
加害者(相手)※1	車種	車種		使用の本拠地(都道府県名)						
		車両番号		車台番号						
	フリガナ	フリガナ		フリガナ						
		住所		氏名						
	電話番号		自賠責契約者との関係		本人・譲渡人・借受人・他()					
	フリガナ	フリガナ		フリガナ						
		住所		氏名						
	電話番号	自宅		年齢		歳	職業			
勤務先		保有者との関係		本人・従業員・親族・他()						
加害者(相手)の自動車保険加入状況について	自賠責保険		任意保険(対人契約について)							
	保険会社	名称								
		取扱店所在地								
		電話番号								
		担当者名								
	契約証明書番号									
	契約期間	自	令和	年	月	日	令和	年	月	日
		至	令和	年	月	日	令和	年	月	日
	任意一括について※2		有 ・ 無							
	契約者	フリガナ								
住所										
フリガナ										
氏名										

上記のとおり報告いたします。

令和 年 月 日

静岡県市町村職員共済組合 御中 (報告者) 住所

氏名

組合員との関係()

※1 加害車両が複数の場合は、各々について作成してください。

※2 任意一括とは、自賠責保険だけの対応ではなく、任意保険会社が対応している場合です。