

事 故 報 告 書

整理No _____

FAX送信先
03-3863-1167

年 月 日

お 客 様
住 所 : _____
氏 名 : _____ 殿
T E L : _____
証 券 N o : _____

事故の場合は警察に
すぐに届け出をお願いします
※太線内を記入してください

車 名		登 録 N o		保 険 期 間	
発 生 日 時	平成 年 月 日 午前 午後 時 分頃	車 両			
発 生 場 所	届 出 警 察	署	天 候	対 物	
運 転 者 住 所	相 手 方 氏 名	対 人			
氏 名	相 手 方 住 所・連 絡 先	搭 乗	TEL		
生 年 月 日	年 月 日	相 手 方 車 登 録 番 号			
免 許 証 有 効 期 限	年 月 日 まで有効	相 手 方 修 理 工 場	TEL		
修理工場 住所 TEL 修理見積額		対人事故 被害者名			
原因		住所 TEL 病院名 TEL			
過失割合	当方 % 相手方 %	免許証コピー			
状況図					