

事故の相手の自動車保険加入状況報告書

[傷病が交通事故による場合はこの報告書も提出願います]

(報告日:平成 年 月 日)

被保険者証 記号・番号	—	被保険者の 氏 名		被害者の 氏 名		
加害者の 車 両	自動車の 種 別	・自 転 車 ・原付自転車 ・オートバイ ・トラック ・軽自動車 ・普通自動車 ・タクシー ・バス ・その他 ()			登録番号 (車両番号)	
					車体番号 (車台番号)	
自 賠 責 保 険	保険会社名		取扱店 所在地	〒 - TEL() -		
	保険契約者名 (名義人)		住 所 (所在地)	〒 - TEL() -		
			保有者との関係		加害者との関係	
	自 賠 責 証明書番号		保険期間	自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日		
	自 動 車 の 保 有 者 名		住 所 (所在地)	〒 - TEL() -		
		加害者との関係				
任 意 保 険	保険会社名		取扱店 所在地	〒 - 担当者名: TEL() -		
	保険契約者名		住 所	〒 - TEL() -		
	契 約 証 書 番 号		保険期間	自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日		
	任意一括に ついて*	有 ・ 無	*: 任意保険会社が窓口となり、自賠責保険と任意保険を一括して対応する場合を指します。			