

加 害 者 調 書

1. 第三者(加害者及び加害者の使用主)に関する事項									
加 害 者	氏 名		職 業						
	生年月日								
	住 所		自動車保有 者との関係						
	連絡先	TEL							
同 上 の 使 用 主	名 称		事 業 内 容						
	所 在 地								
	代 表 者								
	連絡先	TEL							
2. 自動車損害賠償責任保険に関する事項									
保 險 会 社 名			加 害 自 動 車	車 種					
自 賠 責 保 險 証 明 書 番 号				登 録 番 号 プ レ ー ト ナ ン バ ー					
保 險 契 約 者				車 体 番 号					
住 所		保 險 期 間		自 平 成	年	月	日		
氏 名			至 平 成	年	月	日			
連 絡 先		TEL							
保 有 者 (所 有 者 使 用 者)	住 所		3. 任意保険		保 險 会 社 名				
	氏 名		取 扱 支 店 名	TEL	担 当 者 名				
	連 絡 先	TEL	証 券 番 号						
	契 約 者 と の 関 係		保 險 期 間		自 平 成	年	月	日	
			至 平 成		年	月	日		
4. その他 この欄は自損事故で被保険者及び搭乗者が負傷したとき当該自動車にかかると任意保険について記入して下さい。									
保 險 会 社			保 險 契 約 者 住 所 氏 名						
証 券 番 号			保 險 期 間		自 平 成	年	月	日	
			至 平 成		年	月	日		

加害者についてご記入ください。

加害者が営業車等に乗車中の事故の場合はそのことについてご記入ください。

加害自動車について、自動車損害賠償保険と任意保険に加入の場合はご記入ください。

自損事故で負傷された場合にご記入ください。