

事故相手の自動車保険加入状況

自 賠 責 保 険	保 険 会 社 名		〇〇〇〇損害保険株式会社		
	取 扱 店 所 在 地		〒123-4567 〇〇府〇〇市△△町1-2 TEL ××××-〇〇-〇〇〇〇		
	保 険 契 約 者	フリガナ氏名	ホケン ジロウ 保 険 次 郎		
		住 所	◇◇府〇〇市△△町△-〇-× TEL×××-△△△△-××××		
	車 保 有 者	フリガナ氏名	ホケン ジロウ 保 険 次 郎	保険契約者との関係 (本 人)	
		住 所	TEL		
	運 転 者	フリガナ氏名	ホケン ジロウ 保 険 次 郎	保有者との関係 (本 人)	
		住 所	TEL		
	保 険 契 約 期 間		自 令和××年××月 ×日		至 令和×〇年 ×月××日
	自 賠 責 証 明 書 番 号		第12-3456789号	自 賠 保 険 請 求	済 ・ 未済
任 意 保 険	保 険 会 社 名		〇〇〇海上火災保険株式会社	契 約 証 番 号	第A-3456789号
	保 険 契 約 者 名		保 険 次 郎		
	取 扱 店 所 在 地		〒123-7654 〇〇府〇〇市△△町1-2		
	担 当 者		〇〇支店 損保 五郎	TEL××××-××-〇△××	
	保 険 契 約 期 間		自 令和××年××月 ×日		至 令和×〇年 ×月××日
	任 意 一 括 払 に つ い て ※		有 ・ 無	※任意一括払とは、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。	