

加害者の自動車損害賠償責任保険および任意保険加入状況

車両の種類		
車両番号	(例・品川 55 あ 12-34)	
車両保有者	氏名	
	現住所	〒
保有者との関係	本人・従業員・親族・その他()	
強制保険加入	保険会社名	
	証明書番号	
任意保険加入	保険会社名	
	証明書番号	
保険契約者	氏名	
	現住所	〒
保険契約期間	強制	年 月 日～年 月 日
	任意	年 月 日～年 月 日

添付書類

- ①事故証明書(警察署発行のものの写しで可)
- ②診断書(医療機関発行のものの写しで可)
- ③示談書(未成立の場合は、現在の状況を別紙に詳しく記載して添付願います)

上記のとおりお届けします。

文化シヤッター健康保険組合 理事長殿

住 所 〒 _____

被保険者氏名 _____ 印

事業主証明 所在地

事業所名称

代表者氏名

印

受付