

損害賠償申告書

組合員等 記号番号	公立高知 枝番00	所属所名	
組合員氏名			
被害者	氏名 住所	続柄 ()	
加害者	氏名 住所	年齢 (才)	TEL
事故発生日 年 月 日	令和 年 月 日		
被害の状況	別紙様式のとおり		
相手方 自賠責保険	保険会社名		
	保険契約者	氏名	
		住所	
	車の保有者	氏名	保険契約者との関係 ()
		住所	
	運転者氏名		保有者との関係 ()
	自動車	登録番号	
	保険契約期間		自 年 月 日 ~ 至 年 月 日
証明書番号			
相手方 任意保険	<input type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない		
	保険会社名		
	保険契約者氏名		
	保険契約期間		自 年 月 日 ~ 至 年 月 日
	証明書番号		
上記のとおり申告します。			
公立学校共済組合高知支部長 様			
令和 年 月 日			
		住所	
		組合員	氏名

事故の相手方については、「交通事故証明書」の記載内容
や相手方（保険会社）へ確認して記入してください。

様式第3-31号

損害賠償申告書

<記入例>

組合員等 記号番号	公立高知 123456 枝番00	所属所名	〇〇〇学校	
組合員氏名	福利 花子			
被害者	氏名 福利 花子 住所 〇〇郡〇〇町△△ 1-2-3	続柄 (本人)		
加害者	氏名 高知 一郎 住所 〇〇市〇〇町 5-6-7	年齢 (〇〇 才)	TEL XXX-XXXX-XXXX	
事故発生日	令和 〇 年 12 月 28 日			
被害の状況	別紙様式のとおり			
相手方 自賠責保険	保険会社名	〇〇〇損保		
	保険契約者	氏名	高知 一郎	
		住所	〇〇市〇〇町 5-6-7	
	車の所有者	氏名	同上	保険契約者との関係 (本人)
		住所	同上	
	運転者氏名	高知 一郎		保有者との関係 (本人)
	自動車	登録番号	ABCD-1234***	
	保険契約期間	自 〇年〇月〇日 ~ 至 〇年〇月〇日		
証明書番号	A12XXXXXX			
相手方 任意保険	<input checked="" type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない			
	保険会社名	(株) 〇〇〇保険		
	保険契約者氏名	高知 一郎		
	保険契約期間	自 〇年〇月〇日 ~ 至 〇年〇月〇日		
	証明書番号	9876****		
上記のとおり申告します。 公立学校共済組合高知支部長 様 令和〇年1月29日 組合員 住所〇〇郡〇〇町△△ 1-2-3 氏名福利 花子				