

様式 3

自動車損害賠償責任保険等の加入状況報告書

保険会社名		TEL				
保険証明書番号			事故の年月日	平成 年 月 日 午前 時 分頃 午後		
保険契約者	住所	〒		事故発生場所		
	氏名	TEL		被害者	住所	
保険契約期間		自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日			氏名	
加害自動車	車 種				職業	
	登録番号 または 車両番号				保有者	住所
	車台番号			氏名		
	使用の本拠 の所在地			運転者	住所	
請求金額			氏名 性別 年齢		男 女 才	
			保有者との関係			

(注) 任意保険に加入している場合は、次にも記入してください。

自動車任意保険

保険会社名	TEL	保険契約者	住所	〒
証明書番号			氏名	TEL