

加 害 者 の 自 動 車 保 険 加 入 状 況

自 賠 責 保 険	保 険 会 社 名				
	取 扱 店 所 在 地		〒		
	保 険 契 約 者	フリカゝナ 氏 名			
		住 所	TEL		
	車 保 有 者 の 者	フリカゝナ 氏 名	保険契約者との関係 ()		
		住 所	TEL		
	運 転 者	フリカゝナ 氏 名	保有者との関係 ()		
		住 所	TEL		
	保 険 契 約 期 間		自 年 月 日 至 年 月 日		
自 賠 責 証 明 書 番 号		自 賠 保 険 請 求		済 ・ 未 済	

任 意 保 険	保 険 会 社 名			契 約 証 番 号	
	保 険 契 約 者 名				
	取 扱 店 所 在 地	〒			
	担 当 者	TEL			
	保 険 契 約 期 間	自 年 月 日 至 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、任意保険会社に対応している場合です。