

人身事故証明書入手不能理由書

保険株式会社 御中

当 事 者	運 転 者 (甲)	住 所	電話 ()		
		氏 名	生年月日	明 大 平	年 月 日 ()才
		自賠償保険 契約先	自賠償保険 証明書番号	第	号
		登録番号	車台番号		
	被 害 者 (乙)	住 所	電話 ()		
		氏 名	生年月日	明 大 平	年 月 日 ()才
		自賠償保険 契約先	自賠償保険 証明書番号	第	号
		登録 車台 番号	事 故 の 状 態	運転・同乗(甲・乙)・歩行・その他	
発 生 年 月 日 時		年 月 日	午前 午後	時 分	ころ 天候
発 生 場 所		において			
届 出 警 察		警察 担当者	届出年月日	年 月 日	
甲・乙 以 外 の 当 事 者	住 所	氏 名			
	自賠償保険 契約先	自賠償保険 証明書番号			
人身事故証明書入手不能理由					
自認欄が運転者(甲)側でない場合の理由					
◇上記理由により人身事故証明書は取得していませんが、人身事故の事実には相違ありません。年 月 日					
○ 運転者(甲) 住所					
○ 運転者(乙)					
○ その他 氏名		印			
()		電話		()	

(注) 当該自認欄は、原則運転者(甲)側の方がご記入ください。

(保険会社使用欄)

令和 年 月 日					
<input type="checkbox"/> 本理由書および損害立証資料に基づき、人身事故の事実を確認しました。 <input type="checkbox"/> 損害立証資料のほか、当社の調査に基づき、新進事故の事実を確認しました。(別紙参照) <input type="checkbox"/> その他()					
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">責任者</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">担当者</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </table>	責任者	担当者		
責任者	担当者				