

# 1. (事故相手方)の自動車損害賠償保険契約等の内容について

※消えないボールペンでご記入ください。

保険の種類		自賠責保険	任意保険
契約内容			
自動車保険証明番号			
保険会社名			
保険契約者	住所		
	氏名		
自動車	種別		
	登録(車両)番号		
	車台番号		
保険契約期間		自 令和 年 月 日	自 令和 年 月 日
		至 令和 年 月 日	至 令和 年 月 日
		( ) 年間	( ) 年間
車両の所有者	住所		
	氏名		
損害賠償金支払 請求先 店名	所在地	〒 -	〒 -
	名称及び 担当課名		
	担当者名		
	電話	( ) -	( ) -