

人身事故証明書入手不能理由書

保険会社 御中

当事者	運転者 (甲)	住所			
		氏名		生年月日	明・大昭・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			
		氏名		生年月日	明・大昭・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		事故時状況	運転・同乗(甲・乙)・歩行・その他
事故発生日時	年 月 日 午前 午後 時 分頃 天候				
事故発生場所	において				
届出警察	警察 担当官	届出年月日	年 月 日		
人身事故証明書入手不能理由					

◇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

被害者(乙) 電話 ()

その他 氏名 印
()

(注) 当該自認欄は、被害者請求(法第16条請求)の場合には、原則運転者(甲)側の方がご記入ください。
加害者請求(法第15条請求)の場合には、原則被害者(乙)側の方がご記入ください。

(保険会社使用欄)

<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、人身事故の事実を確認しました。(別紙参照) <input type="checkbox"/> その他 ()	年 月 日	
	責任者	担当者

人身事故証明書入手不能理由書
(複数被害者用)

保険会社 御中

発生年月日時		年	月	日	午前 午後	時	分	頃	天候	
当 事 者	被害者 (丙)	住 所	電話 ()							
		氏 名	生年月日	明・大 昭・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	事 故 時 の 状 況	運転・同乗 (甲・乙)・歩行・その他						
	被害者 (丁)	住 所	電話 ()							
		氏 名	生年月日	明・大 昭・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	事 故 時 の 状 況	運転・同乗 (甲・乙)・歩行・その他						
	被害者 (戊)	住 所	電話 ()							
		氏 名	生年月日	明・大 昭・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	事 故 時 の 状 況	運転・同乗 (甲・乙)・歩行・その他						
	被害者 (己)	住 所	電話 ()							
		氏 名	生年月日	明・大 昭・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	事 故 時 の 状 況	運転・同乗 (甲・乙)・歩行・その他						
	被害者 (庚)	住 所	電話 ()							
		氏 名	生年月日	明・大 昭・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	事 故 時 の 状 況	運転・同乗 (甲・乙)・歩行・その他						