



◎相手方の自動車損害賠償保険契約等の内容について

契約内容		保険の種類	自賠責保険（強制）	任意保険
自動車保険証明書番号		第	号	第
保険会社名又は共済連名				
保険契約者	住所			
	氏名			
自動車	登録(車両)番号			
	車台番号			
保険契約期間		自平・令 年 月 日 至平・令 年 月 日	カ月	自平・令 年 月 日 至平・令 年 月 日
車両の所有者	住所	TEL ( )		
	氏名			
損害賠償金 支払請求店	所在地			
	名称及び 担当課	TEL ( )		

※保険契約書の写を添付したときは、損害賠償支払請求店欄のみ記入してください。

◎示談状況・損害賠償請求および支払状況

示談状況		示談が成立( 年 月 日)・交渉中・成立していない・請求権を放棄した( 年 月 日)						
請求権を放棄した事由								
損害賠償の請求および支払状況	第三者(加害者)から損害賠償をうけたとき	自動車事故のとき保険会社から賠償金の受領は	した(請求者名 )・しない・請求中	加害者に対する損害賠償の請求	していない・した( 年 月 日) 円			
		損害賠償の種類	加害者直接賠償 ・ 保険会社からの賠償					
		損害賠償の内訳	治療費 (入院費を含む)	円				
			慰謝料	円				
			損害補償費	円				
			休業補償費	円				年 月 日～ 年 月 日までの 日分
			見舞金	円				
			葬祭費	円				
			その他	円				
		合計	円					
受領方法	第1回( 円・平・令 年 月 日受領) 全額受領(平・令 年 月 日)・分割受領 第2回( 円・平・令 年 月 日受領) 第3回( 円・平・令 年 月 日受領)							

「受付目付印」