

## 人身事故証明書入手不能理由書

当事者	運転者 (甲)	住所	電話 ( )		
		氏名	生年月日	大・昭 平・令	年 月 日 ( ) 歳
		自賠責保険 契約先	自賠責保険 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	大・昭 平・令	年 月 日 ( ) 歳
		自賠責保険 契約先	自賠責保険 証明書番号	第	号
		登録・車両 番号	事故時 の状態	運転・同乗(甲・乙)・歩行・その他	
事故発生年月日時		年 月 日	午前 午後	時 分頃 天候	
事故発生場所					
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。

令和 年 月 日

運転者(甲) 住所 \_\_\_\_\_

\*自署の場合は押印不要

氏名 \_\_\_\_\_ 印 電話 \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

<個人情報の利用目的>  
 本記載の個人情報につきましては、保険事故への対応(関係先への照会等の事実関係の調査や関係する損害保険について損害保険会社間での確認を含みます)、保険金の支払を行なうために利用させていただきます。

(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"/> 損害立証資料の他、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 ( _____ )	責任者	担当者