

加害者の自動車保険加入状況

加害者に記入を依頼してください。

■自賠責保険

証明番号	123A456789	
契約者名	町山 △男	
保険会社	会社名	X〇〇Y損保株式会社
	住所	東京都千代田区丸の内1-△△-△
	電話番号	03-123-45××
	担当者名	山田 ××太郎
	加入期間	2017 年 8 月 1 日 ~ 2019 年 7 月 31 日

■任意保険

証明番号	987BW654	
契約者名	町山 △男	
保険会社	会社名	まちだ●▲保険サービス株式会社
	住所	東京都町田市つくし野5-〇〇-〇〇
	電話番号	042-789-65××
	担当者名	田中 △△代
	加入期間	2017 年 8 月 1 日 ~ 2018 年 7 月 31 日

任意保険加入なし