

自賠責保険・任意保険の記載

事故日	年	月	日
保険診療	年	月	日

〈分割請求・一括請求〉

自動車損害賠償 責任保険 (有・無)	会社名			
	住所			
	課・営業所			
	担当者		電話	
	証書番号			
任意保険 (有・無)	会社名			
	住所			
	課・営業所			
	担当者		電話	
	証書番号			