

第三者行為基本調査書 (交通事故)

保険者等名

| | | | | | | | |
|--------------------------|----------------------------|----------------|--------------|-------------------|--------|------|--|
| 事故発生年月日 | 年 月 日 | | 午前・午後 | 時 | 分 | 頃 | |
| 事故発生場所 | 市 郡 | | 町 村 | | | | |
| 被害者 (被保険者 加入者) | 住所 | | | | | | |
| | 氏名 | | | | | 男女 才 | |
| | 職業 | TEL | | | | | |
| 加害者 (運転者) | 住所 | | | | | | |
| | 氏名 | | | | | 男女 才 | |
| | 車両の所有者との関係 | 職業 | | | TEL | | |
| 保有者 | 住所 | | | | | | |
| | 氏名 | TEL | | | | | |
| 自賠 保 険 関 係 | 有・無 | 保険会社名 農協組合名 | 保険会社 農協組合 | | | 支店 | |
| | | 証明書番号 | 第 号 | | | | |
| | 保 険 約 者 | 住所 | | | | | |
| | | 氏名 | TEL | | | | |
| 加害者 | 種別 | | | 登録(車両番号) | | | |
| 保 険 期 間 | 自 年 月 日～至 年 月 日午前 時 カ月間 | | | | | | |
| 未請求 | 請求済 | | 本請求済 | | 年 月 日頃 | | |
| | 月頃請求する予定 | 仮渡 内払 回 | 円 | 円 | 円 | | |
| 任意 保 険 (対 人) | 有・無 | 保険会社名 農協組合名 | 保険会社 農協組合 | | | 支店 | |
| | | 証明書番号 | 第 号 | | | | |
| | 保 険 約 者 | 住所 | | | | | |
| | | 氏名 | TEL | | | | |
| 保 険 期 間 | 自 年 月 日～至 年 月 日午前 時 カ月間 | | | | | | |
| 自賠との関係 | 任意保険会社が自賠一括払の有・無 | | | 人身傷害保険会社が自賠一括の有・無 | | | |
| 医療機関名 サービス事業者等名 | | | 傷病名 | | | | |
| 示談内容 | 成立 年 月 日、未成立、交渉中(年 月 日現在) | | | | | | |
| 摘 要 欄 | 高額医療費支給の有・無 (高額介護サービス費) | | | 市町村 担当者名 | TEL | | |
| | | | | 担当者名 | TEL | | |
| 損保会社 | | | | 担当者名 | TEL | | |