

自動車損害賠償責任保険内容明細書

保 險 社	名 称		保 險 契 約 者	住 所	
	所在地			氏 名	
証 明 書 番 号			保 險 期 間		平・令 年 月 日 から 平・令 年 月 日 まで
加 害 自 動 車	車 種		登 録 番 号		
	車 台 号 番 号		使用の本拠地		都 道 府 県
保 有 者	住 所		連 絡 電 話 番 号		() -
	氏 名		契 約 者 と の 関 係		
加 害 者	住 所		連 絡 電 話 番 号		() -
	氏 名		職 業		
	性 別 年 齢	男 ・ 女 歳	保 有 者 と の 関 係		
被 害 者	住 所		連 絡 電 話 番 号		() -
	氏 名		職 業 性 別 年 齢		男 ・ 女 歳
事 故 年 月 日		平・令 年 月 日 時 分 頃	事 故 発 生 場 所		
任意保険に加入している場合は、次にも記入してください。 自 動 車 任 意 保 険					
保 險 社	名 称		保 險 契 約 者	住 所	
	所在地			氏 名	
証 明 書 番 号			保 險 期 間		平・令 年 月 日 から 平・令 年 月 日 まで
保 險 内 容					

この明細書は、加害者(相手側車両)が加入している保険について記入してください。

自動車損害賠償責任保険内容明細書

保 險 社	名 称	△△海上	保 險 契 約 者	住 所	〇〇 〇〇
	所在地	〇〇市〇区〇〇		氏 名	〇〇市〇〇区△△
証 明 書 番 号		第〇〇〇〇〇〇〇号	保 險 期 間		平・令 〇年 〇月 〇日から 平・令 〇年 〇月 〇日まで
加 害 自 動 車	車 種	普通乗用車	登 録 番 号	〇〇330 〇〇〇〇	
	車 台 号	〇〇〇〇〇〇〇	使 用 の 本 拠 地	〇〇 都 道 府 (県)	
保 有 者	住 所	〇〇市〇〇区△△	連 絡 電 話 番 号	(〇〇〇) 〇〇〇 - 〇〇〇〇	
	氏 名	〇〇 〇〇	契 約 者 と の 関 係	本人	
加 害 者	住 所	〇〇市〇〇区△△	連 絡 電 話 番 号	(〇〇〇) 〇〇〇 - 〇〇〇〇	
	氏 名	〇〇 〇〇	職 業	会社員	
	性 別 年 齢	(男) ・ 女 54 歳	保 有 者 と の 関 係	本人	
被 害 者	住 所	岡山市北区内山下2-4-6	連 絡 電 話 番 号	(〇〇〇) 〇〇〇 - 〇〇〇〇	
	氏 名	岡山 太郎	職 業 性 別 年 齢	教員 (男) ・ 女 49 歳	
事 故 年 月 日		平・令 〇年 7月 10日 8時 10分頃	事 故 発 生 場 所		岡山市〇〇交差点
任意保険に加入している場合は、次にも記入してください。					
自 動 車 任 意 保 険					
保 險 社	名 称	〇〇海上	保 險 契 約 者	住 所	〇〇市〇〇区△△
	所在地	〇〇市〇〇		氏 名	〇〇 〇〇
証 明 書 番 号		〇〇〇〇〇〇〇	保 險 期 間		平・令 〇年 〇月 〇日から 平・令 〇年 〇月 〇日まで
保 險 内 容		対人5000万円			

この明細書は、加害者(相手側車両)が加入している保険について記入してください。