

交通事故申立書

記入例

| | | | | | |
|--|---|--|---|-------------------------|---|
| 受傷者 | 住所 | 青森県下北郡東通村大字蒲野沢字〇〇番地 | | | |
| | 氏名 | 東通 太郎 | 生年月日 | 明・大・昭・平 〇〇年〇〇月〇〇日 (〇〇歳) | |
| 事故発生日 | 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日 | | 午前・午後 | 〇〇時 〇〇分頃 | |
| 事故発生場所 | 青森県下北郡東通村大字砂子又字沢内〇〇 | | | | |
| 自動車安全運転センターの交通事故証明書がない理由 単独の転倒であり、病院に行くケガで ないと思っていたので警察に届け出な かった。 | | 受傷者の事故態様 | <input checked="" type="checkbox"/> 運転中 (車種: 原付自転車) <input type="checkbox"/> 同乗中 (車種:) <input type="checkbox"/> 歩行中・その他 () | | |
| 事故現場見取図 受傷者の車両 ◼ 相手方の車両 ◻ ← 役場 至 砂子又 村道石持砂子又線 至 桑原 → | | 受傷者が「運転中」である時、下の欄を記入して下さい。 (自転車の場合も飲酒の有無を○で囲んで下さい。) | | | |
| | | 飲酒 | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 | 免許証 | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |
| | | 免許証番号 | 123456789999 | | |
| | | 免許証の種類 | 普通免許 | | |
| | | 車両番号 | 東通村ひ〇〇〇〇 | 排気量 | 50 CC |
| | | 自賠責保険契約会社 | 〇〇海上 | | |
| | | 自賠責保険証明書番号 | AAA〇〇〇-1 | | |
| | | 相手方の事故態様 | 歩行中・その他 () | | |
| | | *運転中の場合は車種を記入 | 運転中 (車種:) | | |
| 事故状況 (詳細にご記入下さい) | | | | | |
| 保健福祉センターの温泉へ行くため、原付自転車で村道走行中、小動物が出てきたので避けようとしたところ、ハンドル操作を誤り縁石にぶつかり転倒した。 | | | | | |
| 痛みが治まらなかったため病院に行った結果、腰骨にひびが入っていた。 | | | | | |
| 私の事故は、上記記載のとおり事実と相違ありません。 | | | | | |
| 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日 | | | | | |
| ↑ ※申立書を記入した日 | | 氏名 | 東通 太郎 <input checked="" type="checkbox"/> (東通印) | | |
| (受傷者が未成年の場合は親権者との連名で記入して下さい) | | | | | |
| 上記申立てに相違ないことを証明します。 | | | | | |
| 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日 | | | | | |
| ↑ ※証明者が記入した日 | | 証明者住所 | 青森県東通村大字野牛字〇〇 | | |
| | | 氏名 | 共済 花子 <input checked="" type="checkbox"/> (共済印) | | |
| (証明者が未成年の場合は親権者との連名で記入して下さい) | | | | | |
| 受傷者との関係 | 目撃者・同乗者 <input checked="" type="checkbox"/> 勤務先・その他 () | | | | |
| この証明書が事実と相違しているときは見舞金の返還を請求されても異議ありません。 | | | | | |
| 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日 | | | | | |
| ↑ ※役場へ提出した日 | | 見舞金受領権者氏名 | 東通 太郎 <input checked="" type="checkbox"/> (東通印) | | |
| (見舞金請求者と同じ) | | | | | |
| 青森県交通災害共済組合 管理者 殿 | | | | | |
| 上記のとおり確認したことを証明します。 | | | | | |
| 平成 年 月 日 | | | | | |
| | | 青森県交通災害共済組合 | 支部 | | |
| | | 支部長 | 印 | | |

東通 捨印

東通 印

共済 印

同一の印

東通 印