

第三者の行為による傷病届

※フリガナ ※負傷者氏名	(生年月日 年 月 日)		
※フリガナ ※氏 名	事故状況の問い合わせに対応される方の連絡先をご記入ください。 (負傷者との関係)		
※住 所	(上記氏名欄の方の住所) 〒		
※電話番号 (日中連絡のとれる番号)	自 宅		
	携 帯		
損保会社等 *1	名 称		
	電話番号		担当者
※事故状況 *2	事故日	年 月 日	
	交通事故(負傷者 : 対 相手方 :)		

※ の記入欄は必須項目です。

* 1. 損保会社名が不明の場合は空欄で結構です。

*** 2. 交通事故については負傷者と相手方の状況をお知らせください。**

(例：負傷者：自転車 対 相手方：自動車)

事故状況の詳細の聞き取りは、後日、求償事務委託先のガリバー・インターナショナル(株)が担当いたします。