

## 人身事故証明書入手不能理由書（表面）

保険会社 御中

- 人身事故扱いの交通事故証明書が入手できなかった理由をお教え下さい。  
 （人身事故扱いの交通事故証明書が添付されていても、被害者の方のお名前がない場合は、記入して下さい。）

理由  ※該当する項目に☑して下さい  ※複数に該当する場合は、すべてに☑して下さい	<input type="checkbox"/> 受傷が軽微で、検査通院のみ(予定も含む)であったため <input type="checkbox"/> 受傷が軽微で、短時間で治療を終了した(もしくは終了予定の)ため <input type="checkbox"/> 公道以外の場所(駐車場、私有地など)で発生した事故のため <input type="checkbox"/> 事故当事者の事情(理由を具体的に記載してください)
	【理由】  
	<input type="checkbox"/> その他(理由を具体的に記載してください)
	【理由】  
◆ 警察へ、事故発生届出を行っている場合には、以下に記載してください。	
届出警察	警察 担当官 (判明している場合)
	届出年月日
	年 月 日

裏面へ [ 交通事故証明書が発行されていない場合、または発行されている交通事故証明書にお名前がない場合に限り、裏面の事故当事者、発生日時、発生場所等を記入してください。 ]

- 人身事故の事実を確認するため、関係者の記名・押印をお願いします。

◆ 上記理由により人身事故証明書は取得していませんが、人身事故の事実には相違ありません。	
<input type="checkbox"/> 当事者 <input type="checkbox"/> 目撃者 <input type="checkbox"/> その他( ) ※該当する項目に☑して下さい	住所 〒 _____ 記入日 _____ 年 月 日  氏名 _____ (印) 電話 _____ ( ) _____

(注) 当欄は、賠償を求める側が、直接、自賠責保険に請求(法第16条請求)にする場合には、保険契約者側(契約者、運転者など)の方、または目撃者の方がご記入ください。賠償をした側が請求(法第15条請求)する場合には、賠償を受けた側の方、または目撃者の方がご記入ください。

(保険会社使用欄) 該当するすべての項目に☑する。

- 人身事故としての警察への届出の必要性について、説明しました。  
 請求関係書類の確認により、または以下の調査・確認により、人身事故の事実には相違ないことを確認しました。

責任者	担当者

◆ 確認日	◆ 確認先	◆ 確認方法
年 月 日	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 目撃者 <input type="checkbox"/> 運転者 <input type="checkbox"/> 被害者 <input type="checkbox"/> 修理工場 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 面談
年 月 日	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 目撃者 <input type="checkbox"/> 運転者 <input type="checkbox"/> 被害者 <input type="checkbox"/> 修理工場 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 面談
年 月 日	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 目撃者 <input type="checkbox"/> 運転者 <input type="checkbox"/> 被害者 <input type="checkbox"/> 修理工場 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 面談
◆ その他・特記事項 [ _____ ]		

【 事案情報 被害者名: \_\_\_\_\_ 事故日: \_\_\_\_\_ 年 月 日 】

## 人身事故証明書入手不能理由書（裏面）

○交通事故概要記入欄

（物件事故扱いの交通事故証明書にお名前が記載されている場合は、以下の項目は記載不要です）

発 生 年 月 日	年 月 日	午前 午後	時	分頃	天候		
発 生 場 所							
当 事 者	甲	住 所	電 話 ( )				
		氏 名	生 年 月 日	年	月	日 ( ) 歳	
		自 賠 責 保 険 契 約 先	自 賠 責 保 険 証 明 書 番 号	第	号		
		登 録 番 号	事 故 時 況	運 転 ・ 同 乗 ( 甲 ・ 乙 ) ・ 歩 行 ・ そ の 他			
		住 所	電 話 ( )				
	乙	氏 名	生 年 月 日	年	月	日 ( ) 歳	
		自 賠 責 保 険 契 約 先	自 賠 責 保 険 証 明 書 番 号	第	号		
		登 録 番 号	事 故 時 況	運 転 ・ 同 乗 ( 甲 ・ 乙 ) ・ 歩 行 ・ そ の 他			
		住 所	電 話 ( )				
		丙	氏 名	生 年 月 日	年	月	日 ( ) 歳
	自 賠 責 保 険 契 約 先		自 賠 責 保 険 証 明 書 番 号	第	号		
	登 録 番 号		事 故 時 況	運 転 ・ 同 乗 ( 甲 ・ 乙 ) ・ 歩 行 ・ そ の 他			
	住 所		電 話 ( )				
	丁		氏 名	生 年 月 日	年	月	日 ( ) 歳
		自 賠 責 保 険 契 約 先	自 賠 責 保 険 証 明 書 番 号	第	号		
		登 録 番 号	事 故 時 況	運 転 ・ 同 乗 ( 甲 ・ 乙 ) ・ 歩 行 ・ そ の 他			
		住 所	電 話 ( )				
		戊	氏 名	生 年 月 日	年	月	日 ( ) 歳
	自 賠 責 保 険 契 約 先		自 賠 責 保 険 証 明 書 番 号	第	号		
	登 録 番 号		事 故 時 況	運 転 ・ 同 乗 ( 甲 ・ 乙 ) ・ 歩 行 ・ そ の 他			
住 所	電 話 ( )						
住 所	電 話 ( )						

※ 上記に事故当事者が記入できない場合には、別紙に必要事項を記載して下さい。

### 《記入上の注意》

**人身事故証明書入手不能理由書は、事故証明書が物件事故で届出されている場合、もしくは警察に事故の届出がされていない場合に、提出が必要となります。（人身事故で届出されている場合は提出不要です）**

- ① 事故の届出を物件事故で届出た（もしくは警察に届出していない）理由を記入してください。
- ② 事故で病院を受診した方、もしくは事故の相手方が記入してください。ここでいう『人身事故の事実』とは行政処分等と関係なく、お客様が今回の事故で病院を受診したことを指しています。
- ③ 事故証明書にお名前が記載されていない方が、病院に受診された場合に記入してください。事故証明書にお名前が記載されている場合、裏面は記入不要です。