

## 加害者の損害保険について

自 賠 責 保 険	契約者	住所	
		氏名	
	保険会社名		
	証明書番号		
	支店名		
	担当者		
	担当者所属		
	保険会社住所	〒	
電話番号			
任 意 責 保 険  対 人	有無について	有・無	有の場合は下記の欄も記入してください
	契約者	住所	
		氏名	
	保険会社名		
	証明書番号		
	支店名		
	担当者		
	担当者所属		
	保険会社住所	〒	
	電話番号		
事故番号			
備考			