

第三者行為における連絡票

被 保 険 者	氏 名	記号番号 電話番号
	住 所	

相 手 方	氏 名	電 話 番 号		
	住 所 〒			
	自 賠 責 保 険	会 社 名	証 明 書 番 号	
	任 意 保 険	会 社 名		
	保 険	支 店 名	担 当 者	
	險	住 所 〒		
	電 話 番 号			

※ 任意保険の加入がない場合は、会社名欄に「無し」と記入してください。

※ 任意保険の加入が分からない場合は、会社名欄に「不明」と記入してください。