

自動車損害賠償保険契約関係届

1. 相手自動車に係る自賠償保険契約者

住 所
 氏 名
 電 話 (- -)

2. 相手自動車に係る車輛の保有者

住 所
 氏 名
 電 話 (- -)

○ 保険契約者と車輛の保有者との関係
 本人・譲受人・親族(続柄) その他 ()

3. 相手自動車に係る運転者

住 所
 氏 名
 電 話 (- -)

○ 車輛の保有者と運転者との関係
 本人・従業員・親族(続柄) その他 ()

4. 相手自動車に係る

自動車の種別 _____ 都道府県名 _____
 登 録 番 号 _____ 車 台 番 号 _____

5. 相手自動車に係る

自賠償保険契約会社名 _____
 証 明 書 番 号 _____
 保 険 契 約 期 間 { 年 月 日
 { 年 月 日
 任 意 保 険 契 約 会 社 名 _____
 証 明 書 番 号 _____

上記のとおり届出いたします。

年 月 日

組合員氏名

茨城県市町村職員共済組合理事長 様