







事故発生報告書

FAX専用

報告日時	年 月 日 (曜日) 午前 時 分 午後		Tel	
担当者			Fax	
組合員 (契約者名)			証券番号	— —
			期間	年 月 日 年 月 日
登録番号	(t)		対人	万
			対物	万 ・ 免 万
			車両	万 ・ 免 万
運転者	フリガナ (男 ・ 女)	生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (才)	
事故日	年 月 日 (曜日) 午前 時 分頃 午後		届出警察	有 無 警察署 高速隊
事故場所	〒			
契約者	自・搭	(入院・通院) 症状:		
	車両	修理工場:	連絡先:	入庫: 済み・予定(月 日)
相手方①	(運転 ・ 同乗) フリガナ 氏名	住所	勤務先	病院名 入・通
	年 月 日 生 才	☎	☎	☎
相手方②	所有者又は使用者	住所	登録番号・被害物	修理工場
		☎	☎	☎
相手方③	(運転 ・ 同乗) フリガナ 氏名	住所	勤務先	病院名 入・通
	年 月 日 生 才	☎	☎	☎
事故の状況	事故状況図(道幅・進行方向・速度等)も明記して下さい。		事故発生の原因・状況についてご記入下さい。	
	自転車  相手車  二輪車  自転車  信号  一時停止  人間  横断歩道  衝突地点 			

四国交通共済協同組合	
本 部 Tel 0877-44-4416 Fax 0877-44-3390	愛媛県支所 Tel 089-993-8333 Fax 089-993-8362
徳島県支所 Tel 088-632-1522 Fax 088-632-0254	高知県支所 Tel 088-832-8211 Fax 088-832-8687
香川県支所 Tel 087-822-2696 Fax 087-851-3391	