

(保険会社提出用)

## 事故証明書

事故に遭われた方 (被保険者)	住所 _____ 電話番号 _____ 氏名 _____
事故発生日時	20      年      月      日      時頃
事故発生場所	
事故内容	_____ _____ _____

上記の内容について、事実相違ないことを証明いたします。

20    年    月    日

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

被保険者との関係 \_\_\_\_\_