

お客様用

事故報告書 (盗難事故含む)

(人身・物損)

お客様会社名		当社営業担当	
発生日時	年 月 日 ()	AM・PM	時 分
事故車両	車種(機械)名		
	登録No.	管理No.	
事故場所	届出警察		

セントラル総合補償制度	<input type="checkbox"/>	加入	<input type="checkbox"/>	非加入
-------------	--------------------------	----	--------------------------	-----

お客様事故担当窓口

会社名		お名前		TEL	
-----	--	-----	--	-----	--

※お客様事故窓口担当者様へは、代理店ベストクリエイトより事故状況等の確認及び問い合わせを致します。

当 方	運転者名				
	住所 (電話)				TEL
	会社名 (所属)	所属:			
	会社住所 (電話)				
	損害・ケガの程度	ケガ:			
	同乗者・ケガの程度	同乗者名:	ケガ:		
	保険会社名・代理店	東京海上日動火災保険(株)・(株)ベストクリエイト	TEL	03-5733-7788	

事 故 の 相 手 方	相手方氏名				
	被害物 (車の場合はNo.)	車種名:	登録No.:		
	住所 (電話)				TEL
	会社名 (所属)	所属:			
	会社住所 (電話)	TEL			
	損害・ケガの程度				
	同乗者・ケガの程度	同乗者名:	ケガ:		
	保険会社名・代理店				TEL
	修理工場 (担当・電話)	担当	TEL		
	病院名				TEL
その他の被害					

*盗難の場合にも、必ず警察への届出をお願い致します。

盗難届申告者名 盗難受理番号 届出日

<事故概要>

*5W1H(何時どこで誰と誰が何をなぜどのように)を用い分かりやすくご記入いただきますようお願い致します。
*免許証コピーを添付願います。

<注意事項>

1. 略図が書ききれない場合は別紙記載の上添付して下さい。
2. 事故発生翌日には報告書を提出して下さい。
3. お客様の個人情報につきましては、補償制度使用の対応(関係先への照会等の事実関係の調査や関係機関への確認を含む)等を行うために利用させていただきます。

<事故概略図>

スピード	当方	相手
	KM	KM

