人身事故証明書入手不能理由書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当事者 | 甲 | 氏　　 名 |  | 生 年 月 日 | 年　　月　　日 | |
| 住所 |  | 電話番号 |  | |
| 自賠責保険契約先 | | |  | |
| 自賠責保険証明書番号 | | |  | |
| 登録番号 |  | 車台番号 |  | |
| 乙 | 氏名 |  | 生 年 月 日 | 年　　月　　日 | |
| 住所 |  | 電話番号 |  | |
| 自賠責保険契約先 | | |  | |
| 自賠責保険証明書番号 | | |  | |
| 登録番号 |  | 車台番号 |  | |
| 発生年月日 | | 年　　月　　日　　　午前・午後　　時　　分頃 | | | | |
| 発生場所 | |  | | | 天　候 |  |
| 届出警察 | | 警察署　担当 | | 届出年月日 | 年　　月　　日 | |
| 人身事故証明書入手不能理由  ＊該当する項目に〇をつけてください。 | | 1.受傷が軽微で、検査通院のみ（予定を含む）であったため  2.受傷が軽微で、短期間で治療を終了した（もしくは終了予定の）ため  3.公道以外の場所（駐車場、私有地など）で発生した事故のため  4.事故当事者の事情（理由を具体的に記載してください。）   |  | | --- | | 【理由】 |   5. その他（理由を具体的に記載してください。）   |  | | --- | | 【理由】 | | | | | |
| 上記理由により人身事故証明書は取得していませんが、人身事故の事実に相違ありま  せん。  地方公務員災害補償基金熊本県支部長　様  　　年　　月　　日  住　所  被災職員  氏　名 | | | | | | |

交通事故概要記入襴

（物件事故扱いの交通事故証明書に名前が記載されていない場合は、以下の項目に記載してください。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当事者 | 丙 | 住所 |  | | 電話 |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 自賠責保険契約先 |  | 自賠責保険証明書番号 | 第　　　　　　　　　　　号 |
| 登録番号 |  | 事故時の状況 | 運転・同乗（甲・乙）・歩行・その他 |
| 丁 | 住所 |  | | 電話 |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 自賠責保険契約先 |  | 自賠責保険証明書番号 | 第　　　　　　　　　　　号 |
| 登録番号 |  | 事故時の状況 | 運転・同乗（甲・乙）・歩行・その他 |
| 戊 | 住所 |  | | 電話 |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 自賠責保険契約先 |  | 自賠責保険証明書番号 | 第　　　　　　　　　　　号 |
| 登録番号 |  | 事故時の状況 | 運転・同乗（甲・乙）・歩行・その他 |

＊上記に事故当時者が記入できない場合には、別紙に必要事項を記載してください。