

# 賠償責任事故報告書

契約者名	鹿児島市			被保険者名					
事故日	年	月	日	時	分	頃	証券No.		
事故場所							保険期間	R8年 4月 1日 ~ 1年	
							保険種類	賠償責任保険	
事故状況 (特に何が原因で何に損害を与えたか)							状況 図		
被害物 (物損の場合)	被害物①	見積金額			所有者				
	修理業者	(TEL)		連絡先	(TEL)				
	被害物②	見積金額			所有者				
	修理業者	(TEL)		連絡先	(TEL)				
	被害物③	見積金額			所有者				
	修理業者	(TEL)		連絡先	(TEL)				
被害者 (おケガの場合)	①	氏名			生年月日	M・T			
		住所			TEL	S・H			
		病院名 I	入院 通院	病院名 II	入院 通院				
		TEL			TEL				
		住所			住所				
	②	氏名			生年月日	M・T			
		住所			TEL	S・H			
		病院名 I	入院 通院	病院名 II	入院 通院				
		TEL			TEL				
		住所			住所				
連絡事項									