

# 自動車損害賠償保険契約関係届

1. 相手自動車に係る自賠責保険契約者

住 所

氏 名

電 話 (         -         -         ) )

2. 相手自動車に係る車輛の保有者

住 所

氏 名

電 話 (         -         -         ) )

○ 保険契約者と車輛の保有者との関係

本人・譲受人・親族（続柄         ）     その他（         ）

3. 相手自動車に係る運転者

住 所

氏 名

電 話 (         -         -         ) )

○ 車輛の保有者と運転者との関係

本人・従業員・親族（続柄         ）     その他（         ）

4. 相手自動車に係る

自動車の種別\_\_\_\_\_都道府県名\_\_\_\_\_

登録番号\_\_\_\_\_車台番号\_\_\_\_\_

5. 相手自動車に係る

自賠責保険契約会社名\_\_\_\_\_

証明書番号\_\_\_\_\_

保険契約期間 {                 年         月         日  
  年         月         日

任意保険契約会社名\_\_\_\_\_

証明書番号\_\_\_\_\_

上記のとおり届出いたします。

年         月         日

組合員氏名



茨城県市町村職員共済組合理事長 様