

被保険者からの提出書類__人身事故証明書入手不能理由書

交通事故証明書の種別が物件事故の場合や警察へ届出していない場合に
必要な書類です。
原則は、事故の相手方に記載いただく書類となります。

人身事故証明書入手不能理由書

保険会社 御中

■ 人身事故扱いの交通事故証明書が入手できなかった理由をお教えください。
(人身事故扱いの交通事故証明書が添付されていても、被害者の方のお名前がない場合は、記入してください。)

理由 ※ 該当する項目に○印をしてください。 ※ 複数に該当する場合は、すべてに○印をしてください。	☒ 受傷が軽微で、検査通院のみ（予定を含む）であつたため
	☐ 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
	☐ 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
	☐ 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】
	☐ その他（理由を具体的に記載してください。）
	【理由】 相手と連絡が取れないため、自分自身で署名した

◆ 警察へ、事故発生届を出している場合には、以下に記載してください。

届出警察	警察	担当官	届出年月日	年	月	日
(判明している場合)						

裏面へ (交通事故証明書が発行されていない場合、または発行されている交通事故証明書にお名前がない場合に限り、裏面の事故当事者、発生日時、発生場所等を記入してください。)

■ 人身事故の事実を確実にするため、関係者の記名・捺印をお願いします。

◆ 上記理由により人身事故証明書は取得していませんが、人身事故の事実と相違ありません。

☒ 当事者	住所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	記入日 〇〇 〇〇 〇〇
☐ 目撃者	長野県〇〇市△△1丁目	
☐ その他 ()	氏名 甲野 太郎	
※ 該当する項目に○印をしてください	電話 (〇〇〇) - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇	

(注) 当欄は、賠償を求める側が、直接、自賠責保険に請求(法第16条請求)する場合には、保険契約者側(契約者、運転者など)の方、または目撃者の方が記入ください。賠償をした側が請求(法第15条請求)する場合は、賠償を受けた側の方、または目撃者の方が記入してください。

＜保険会社使用欄＞ 該当する□のすべてに、する。

☐ 人身事故としての警察への届出の必要性について、説明しました。	責任者	担当者
☐ 請求関係書類の確認により、または以下の調査・確認により、人身事故の事実と相違ないことを確認しました。		

◆ 確認日	◆ 確認先	◆ 確認方法
年 月 日	☐ 警察 ☐ 目撃者 ☐ 運転者 ☐ 被害者 ☐ 修理工場 ☐ その他 ()	☐ 電話 ☐ 文書 ☐ 面談
年 月 日	☐ 警察 ☐ 目撃者 ☐ 運転者 ☐ 被害者 ☐ 修理工場 ☐ その他 ()	☐ 電話 ☐ 文書 ☐ 面談
年 月 日	☐ 警察 ☐ 目撃者 ☐ 運転者 ☐ 被害者 ☐ 修理工場 ☐ その他 ()	☐ 電話 ☐ 文書 ☐ 面談

◆ その他・特記事項 ()

【事案情報】 被害者名: _____ 事故日: 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

該当する項目に○をつける。

原則、相手方の署名・捺印が必要。

相手から署名捺印をもらえない場合は、その理由を記載する。

被保険者からの提出書類__人身事故証明書入手不能理由書(裏面)

○交通事故概要記入欄

(物件事故扱いの交通事故証明書にお名前が記載されている場合は、以下の項目は記載不要です。)

発 生 年 月 日 時		〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日		午前 〇〇 時 〇〇 分 午後 〇〇 時 〇〇 分	天候 晴れ
発 生 場 所		長野県〇〇市△△2丁目			
甲	住 所	長野県〇〇市△△1丁目 電話 (000) 000-0000			
	氏 名	甲野 次郎	生 年 月 日	明・大 昭・平	〇〇 年 月 日()才
	自賠責保 険契約先	〇〇火災保険	自賠責保険 証明書番号	第 ABC123456 号	
	登録番号	長野〇〇か〇〇〇〇	事 故 時 の 状 況	運転・歩行 (甲・乙)・歩行・その他	
乙	住 所	電話 ()			
	氏 名		生 年 月 日	明・大 昭・平	年 月 日()才
	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・歩行 (甲・乙)・歩行・その他	
丙	住 所	電話 ()			
	氏 名		生 年 月 日	明・大 昭・平	年 月 日()才
	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・歩行 (甲・乙)・歩行・その他	
丁	住 所	電話 ()			
	氏 名		生 年 月 日	明・大 昭・平	年 月 日()才
	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・歩行 (甲・乙)・歩行・その他	
戊	住 所	電話 ()			
	氏 名		生 年 月 日	明・大 昭・平	年 月 日()才
	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・歩行 (甲・乙)・歩行・その他	

※ 上記に事故当事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。

交通事故証明書に被保険者名が記載されていない場合や、交通事故証明書が発行されていない場合は「人身事故証明書入手不能理由書(表面)」と合わせて必要となります。

- ・警察に届出をしていないため交通事故証明書が発行されない場合
 - ・交通事故証明書に名前がない場合
- 上記に該当する場合に限り、事故当事者、発生日時、発生場所等を記載する。