**自動車保険　事故報告書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **事故状況** | | | |
| 事故日時 | 年　　　　月　　　日〈　　曜日〉　午前/午後　　　時　　　分ごろ | | |
| 事故発生場所 | 区・市　　　　　町　　　　丁目　　　　番地 | | |
| 事故状況 | ＊具体的にご記入下さい。（図解もお願いします） | | |
| 届出警察 |  | 連絡先電話番号 | 受理番号 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **当事者（当方）** | | **（相手方）** | |
| 運転者氏名 |  | 運転者氏名 | （同乗　　　名） |
| 連絡先 |  | 連絡先 |  |
| 車種 |  | 車種 |  |
| 車両ナンバー |  | 車両ナンバー |  |
| おケガ | 無／有  状況 | おケガ | 無／有  状況 |
| 損害お車の状況＊損害箇所に印を  付けて下さい |  | 損害お車の状況＊損害箇所に印を  付けて下さい |  |
| ※修理がある場合  修理業者名  担当者名  連絡先  修理金額 | 円 | ※修理がある場合  修理業者名  担当者名  連絡先  修理金額 | 円 |

**※　運転者免許証は各担当に直接メールにて添付送信下さい**

**株式会社　Heart Island宛　担当：　　　　　FAX：0422-24-9613**