

南信交通災害共済事故連絡票

町村名		担当者		連絡年月日	年	月	日	
事故者	住 所							
	氏 名		生年月日	(T)	(S)	(H)	(R)	年 月 日
	連 絡 先 電話番号	() (自 宅) (その他)						
	共済番号	年度	月	号	掛 金 納 入	年	月	日
事故の状況	事故発生日時	令和	年	月	日	(午前)	(午後)	時 分
	事故発生場所 (道路名等)							
		(自動車) (二輪車) (自転車) (歩行者) (同乗者) (その他)						
	傷害の程度	(死亡) (傷害) (全治見込)						
	自動車安全センター 事故証明の種別	(人身) (物件) (無)			救急車搬送 証明の有無	(有) (無)		
	加入者車両の場合	法定速度	Km/h	・	走行速度	Km/h		
	事故の状況	事故の状況 (説明) [事故発生場所略図]						
	備考 (特記事項)							