

事故相手の自動車保険加入状況	自賠責保険	保険加入証明 記号番号	第〇〇-〇〇〇〇〇〇号	契約者氏名	日電太郎		
		契約 保険会社	名称	△△△△△保険株式会社			
	任意保険	保険加入証明 記号番号	第〇〇-〇〇〇〇〇〇号	契約者氏名	日電太郎		
		契約 保険会社	名称	△△△△△保険株式会社 担当者名 △△△△			
示談状況	示談が成立		1. 交渉中	年 月 日	請求権を放棄した		
	平成 年 月 日		2. 成立していない	現在	平成 年 月 日		
	示談が成立していない理由			放棄した理由			
損害賠償の請求および支払状況	自動車事故のとき保険会社から賠償金の受領は		した(請求者名)・しない・請求中				
	事故相手に対する損害賠償の請求を		年 月 日	口 頭 ・ 文	治療費 円 休業補償 円 その他 円		
	損害賠償の種類		事故相手直接賠償・保険会社からの賠償				
	賠償金の内訳		治療費 (入院費を含む)				
			休業補償費	{ 自平成 年 月 日 至平成 年 月 日 }	1日につき 日分 計	円	
			葬祭費				円
			慰謝料				円
			見舞金				円
障害補償費						円	
その他						円	
合計		円					
受領方法 および年月日		全 額	平成 年 月 日 受領				
		分 割 ()回払	第1回	円 年 月 日 受領			
			第2回	円 年 月 日 受領			
			第3回	円 年 月 日 受領			