

交通事故証明書で確認
することができます。

9 自動車 保険 の 状 況	相手 車 両	自賠責保険 加入の有無	1. 有→	証明書番号	第	号	
				保険契約者	1. 相手本人 2. 他 (名前)		
				損保会社名・支店名	担当者名		
		2. 無	所在地				
		任意保険 加入の有無	1. 有→	証券番号	第	号	
				保険契約者	1. 相手本人 2. 他 (名前)		
			損保会社名・支店名	担当者名			
	2. 無	所在地					
	自 車 両	任意保険 加入の有無 (人身傷害)	1. 有→	証券番号	第	号	
				損保会社名・支店名	担当者名		
				所在地	☎		
		2. 無	任意一括				
任意保険 加入の有無		1. 有→	相手損保会社からの 回収の有無	回収済 (額) 円 ・ 未回収 ・ 不明			
		2. 無					

※保険証書 (コピー) を添付することにより記入の省略は可能です。



11欄について、複数の項目に該当する場合は、該当する項目すべての数字を○で囲んでください。

11 賠償 の 請 求 先	1. 相手 (相手車両・同乗車両) の任意保険から受ける
	2. 相手 (相手車両・同乗車両) の自賠責保険から受ける
	3. 自分の人身傷害補償保険から受ける
	4. 政府保障から受ける
	5. 相手方から直接受ける
	6. 労災保険から受ける
	7. 相手 (会社) から直接受ける
	8. 請求しない (理由を下記から選択してください)

10 請求 状況	1. 平成 年 月 日に請求した
	2. 平成 年 月頃請求予定
	3. 現在のところ請求していない
	4. 他 ()

12 交 渉 状 況	1. 示談 (和解) した: 平成 年 月 日
	2. 近々交渉を行う予定: 平成 年 月頃
	3. 現在交渉中 (状況)
	4. 裁判の見込み (裁判中) (状況)
	5. 請求したが、受領できなかった (理由を下記から選択してください)

必ず記入が必要です。
提出時点の状況や予定で
もかまわないので記入し
ましょう。

※相手方に対して
記入してください
※10~12欄は重要
状 (予定) について、いずれか該当する数字を○で囲
んでください。
なお、11欄で項目6または8を選択した場合は、12欄の
記入は不要です。

13 その 他 の 参 考 事 項	
--	--

※事故について参考となる事項がありましたら記入してください。

支給調整から控除される額です。
わかる範囲で必ず記入しましょう!

14 損害賠償金の受領状況および自己負担額 (損害賠償金を受領したとき記入してください)	相手方からの損害賠償・保険会社等からの賠償の内訳 (内訳書がある場合はコピーを添付して頂くことにより記入の省略は可能です)		実支払額 (実際に要した費用を記入してください)		
	医療費 (通院費・入院費・治療費・付添費等)	円	円	円	
	逸失利益 (生活補償費)	円	円	円	
	休業損害	円	円	円	
	葬祭費	円	円	円	
	慰謝料	円	円	円	
	見舞金	円	円	円	
	緊急費 (遭難救助・死体捜索・護送料)	円	円	円	
	雑損費 (物損費)	円	円	円	
	文書料・診断書等	円	円	円	
	その他 (弁護士費用等)	円	円	円	
	合計	円	円	円	
	受領方法 および年月日	全額	昭和・平成 年 月 日 受領		
		分割 () 回払い	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		

※損害賠償金受領の内訳がある場合は必ず記入してください。内訳が不明の場合は合計欄のみ記入してください。
※実支払額は年金との調整 (年金の支給停止をするかどうか) を審査する際に、受領賠償金額から控除する額です
ので、もれなく申告してください。

15 添 付 書 類	※添付した書類の該当する数字を○で囲んでください。
	1. 交通事故証明書等当該事故が確認できる書類
	2. 確認書 (各実施機関提出用)
	3. 示談書 (コピー)
	4. 損害賠償金の受領額が確認できる書類 (コピー)、内訳書がある場合は、コピーを添付
	5. 事故当時18歳以上の子および父母等の被扶養者がいる場合、扶養していたことがわかる書類
6. 賠償金の内訳の基礎となる領収証のコピー	

以上のとおり相違ありません。 平成 年 月 日

郵便番号 □□□-□□□□

回答記入者 住所
(フリガナ)
氏名

電話番号 () - () - ()

※代理人が記入した場合 (年金受給権者との関係)