

# 人身事故証明書入手不能理由書の記入見本

- ・警察署への届が物損事故扱いの場合や事故の届出をされていない場合等、人身事故扱いの交通事故証明書が発行されないときに必要
- ・両面に記入箇所があります

人身事故証明書入手不能理由書

京都料理飲食業国民健康保険組合 宛

■ 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てください。  
(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。	<input type="radio"/> 受傷が軽微で、検査通院のみ（予定を含む）であったため <input type="radio"/> 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） <input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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】 _____ _____ <input type="radio"/> その他（理由を具体的に記載してください。） 【理由】 _____ _____
--	---

◆ 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 (判明している場合)	届出年月日	年 月 日
------	----------------------	-------	-------

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認するため、関係者の記名・押印をお願いします。

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

<input checked="" type="radio"/> 当事者	住所： 〒 000-0000	記載日	令和〇年〇月〇日
<input type="radio"/> 目撃者	〇〇市〇〇町〇〇番地		
<input type="radio"/> その他 ( )	氏名： 料飲 太郎	印	
※ 該当する項目に○印をしてください	電話： 000(000)0000		

(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、または目撃者の方をご記入ください。賠償をした側が請求（法第15条請求）する場合には、賠償を受けた側の方、または目撃者の方をご記入ください。

- ・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の該当項目に○印を記入
- ・複数に該当する場合は、すべてに○印を記入

事故の相手または目撃者の記名、押印

事故の相手または目撃者の記名、押印がもらえない場合は、空白欄に理由を記入のうえ届出者(被保険者)が記名、押印

- ・傷病者が未成年者の場合は親権者が記名、押印

【 事案情報 被害者名： 料飲 太郎 事故日： 令和〇 年 〇 月 〇 日】

○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	令和〇 年 〇 月 〇 日	〇 時 〇 分頃	天候	晴れ	
発 生 場 所	〇〇市〇〇町〇〇番地				
甲	住 所	〇〇市〇〇町〇〇番地		電話	〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇
	氏 名	京都 花子	生 年 月 日	〇〇〇〇 年 〇 月 〇 日	32 才
	自 賠 責 保 険 契 約 先	〇〇保険株式会社	自 賠 責 保 険 証 明 書 番 号	第	ABC123-XXX 号
	登 録 番 号	京都70あ〇〇〇	事 故 時 の 状 況	運転・同乗(甲・乙)・歩行・その他	
乙	住 所			電話	( )
	氏 名		生 年 月 日	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・同乗(甲・乙)・歩行・その他	
丙	住 所			電話	( )
	氏 名		生 年 月 日	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・同乗(甲・乙)・歩行・その他	
丁	住 所			電話	( )
	氏 名		生 年 月 日	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・同乗(甲・乙)・歩行・その他	
戊	住 所			電話	( )
	氏 名		生 年 月 日	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・同乗(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。

物件事故扱いの交通事故証明書に氏名が記載されている場合は、以下の項目は記載不要

物件事故扱いの交通事故証明書に氏名が記載されていない場合は、事故の相手等の住所・氏名等の必要事項を記入

複数いる場合は、すべて記入する必要があるが、この用紙に記入できない場合は、別紙を用意のうえ必要事項を記入