

記入例

示談あっ旋申出書

受付 年度 第 号

申込 平成30 年 2 月 1 日

(公財)日弁連交通事故相談センター 支部殿

私は、下記の交通事故に関する示談あっ旋の申出をするにあたり、貴センターが示談あっ旋手続を迅速かつ適正に遂行するため、本書面及び私が貴センターへ提出する書類一式を示談あっ旋を担当する弁護士へ情報提供することを同意します。

また、本書面の記載事項及び示談あっ旋を担当する弁護士に伝える事項について、貴センターが国土交通省に対する示談あっ旋事業実績を報告するための資料として、必要な範囲で利用することを同意します。

事故年月日 平成29 年 4 月 1 日 午前 9 時 5 分頃

事故発生場所 ●●県●●市●丁目●●

申立人 住所 〒 ●●●●-●●●● ●●県●●市●丁目●● ●●法律事務所
 氏名 弁護士 ●●●● (押印 (歳・職業))
 当事者との関係 (被害者側・加害者側) 本人・親・子・他(代理人)

被害者側 被害者 住所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 ●●県〇〇市〇丁目〇〇
 氏名 〇〇 〇〇 (〇 歳・職業 〇〇)
 関係者 住所 〒 (歳・職業)

加害者側 加害者 住所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 ●●県〇〇市〇丁目〇〇
 氏名 〇〇 〇〇 (〇 歳・職業 〇〇)
 関係者 住所 〒 ※加害者が業務中に事故を起こし、会社が賠償責任を追う場合には会社の連絡先を記入してください。また、加害者側が弁護士を代理人に選任している場合には、弁護士の連絡先を記入してください。

任意保険 住所・ビル名 〒 △△△-△△△△ ●●県△△市△丁目△△ △△ビル
 保険会社名 △△保険株式会社
 部署・担当者名 △△サービスセンター 担当：△△
 電話 △△-△△△△-△△△△

事故の概要	
申出の事情	
備考	

2名以上の被害者の代理人として申出をする場合には、お手数ですが、被害者1名につき、申出書を1枚、作成ください。

*自賠責保険(または自賠責共済)に加入することを義務づけられている車輛による「自動車」事故事案で、人損を伴い、事実認定に争いの無いこと