

交 通 事 故 申 立 書

事故発生日時	年 月 日 午 前 後 時 分 ころ														
事故発生場所															
加 害 者	住所											車 輛 番 号	号		
	氏名											運 転 ・ 同 乗 ・ 歩 行 ・ そ の 他			
被 害 者	住所											車 輛 番 号	号		
	氏名											運 転 ・ 同 乗 ・ 歩 行 ・ そ の 他			
事故の直接の原因															
<p><u>事故の状況</u> 事故の状況は事実に基づき具体的に記入して下さい。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; padding: 5px;"> (事故状況略図) </div>															
免許の種類 (○印を付すこと)	種 類	大型	普通	大特	自二	小特	原付	けん引	大型二	普通二	大特二	けん引二	軽	自 転 車	飲酒運転による有無 (○印を付すこと)
		有 ・ 無													
<p>上記のとおり交通事故を受けたので事実と相違ないことを申し立てます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right; margin-right: 20px;">住所 申立人 氏名 (印)</p> <p style="text-align: center;">長崎県市町村総合事務組合管理者 様</p>															
<p>上記事故については、事実と相違ないことを証明する。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right; margin-right: 20px;">市 町 支部長 (印) 村</p>															

- (注)1 事故の申立が事実に反していた場合は災害見舞金は支給いたしません。
- 2 自殺・無免許運転・飲酒運転・故意・天災等については災害見舞金は支給いたしません。