

FAX 0796-43-2290

火災保険事故連絡票

コピーをしてご使用ください

| | | | | |
|----------|----------|-----------|------|--|
| 通知者 | 様 | | 電話番号 | |
| ご契約者 | お名前 | 様 | 証券番号 | |
| | ご住所 | | | |
| | 電話番号 | | 携帯番号 | |
| 事故日時 | 20 年 月 日 | | 時 分頃 | |
| 事故場所 | 契約者住所に同じ | | | |
| 警察届出 | 有 ・ 無 | | 署 | |
| [事故状況図1] | | [損害の状況説明] | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| [事故状況図2] | | [損害の状況説明] | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

※この事故連絡票に記載された個人情報は、みのり保険事務所プライバシーポリシーに基づき、定められた利用目的の範囲内で利用させていただきます。

建物・家財に損害が発生した場合等にこちらの事故連絡票をご記入ください。