

事 故 報 告 書

(傷害)

様

下記の通り事故の報告を致すと共に保険金請求手続きについての委任を致します。

ご契約者	営			
通知者				
証券番号				
事故日時	平成	年	月 日 AM・PM	時 分頃
事故場所				
当事者	氏名	年齢	才	
		営		
	住所	営		
	病院	営		
—発生原因及び状況—		—連絡事項—		
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				

【代理店連絡先】 株式会社 エヌシーアイ
 東京都世田谷区世田谷 3-3-3
 グランドステータス 2階
 TEL: 03-3426-7757
 FAX: 03-3426-9779