

被災職員の人身傷害補償保険（特約）の加入の有無に関する申立書

1 被災職員の搭乗車両に関する事項			
車 種			
登録(車両・標識又は仮ナンバー)番号		人身傷害補償保険(特約)への加入の有無	あり ・ なし
保有者	住 所	〒 ー	連絡先の電話
	氏 名		勤務先
運転者	保有者との関係	本人 ・ 配偶者 ・ 親族 ・ その他 ()	自 宅
2 任意保険（共済）契約に関する事項（※以下は、加入していない場合には記入不要です。）			
区 分	人身傷害補償保険		
契約保険会社（組合）名	①	②	③
保険（共済）契約番号	第 号	第 号	第 号
保険（共済）契約期間	自 年 月 日	自 年 月 日	自 年 月 日
	至 年 月 日	至 年 月 日	至 年 月 日
保険（共済）契約者名	住 所		
	氏 名		
保険契約者との関係	本人・譲受人・借受人・その他 ()	本人・譲受人・借受人・その他 ()	本人・譲受人・借受人・その他 ()
人身傷害補償保険金の請求の有無	あり・なし		請求年月日 令和 年 月 日
人身傷害補償保険金の支払済額	円		支払年月日 令和 年 月 日
①任意保険会社の住所	〒 ー	担当者	
		(電話)	
②任意保険会社の住所	〒 ー	担当者	
		(電話)	
③任意保険会社の住所	〒 ー	担当者	
		(電話)	
3 その他 ()			
被災職員氏名		被災職員の職場の電話	
申立書作成者氏名		被災職員との関係	

〔注意事項〕

- 1 被災職員の過失が大きい事故の場合に、人身傷害補償保険の加入の有無等について記入してください。
- 2 「保有者」とは、自動車を使用する正当な権限を持っている人で、通常は所有者です。
自動車を借りた場合は、借主が保有者となります。
- 3 「保険契約書との関係」、「保有者との関係」欄は、該当する事項に○印をつけてください。
- 4 「その他」の場合は、() 内に記入してください。