

事故発生報告書

報告者

FAX:

→

共済
担当者

南九州交通共済協同組合

熊本本部

TEL:096-369-0108

FAX:096-367-0597

宮崎県事務所

TEL:0985-53-6016

FAX:0985-53-4584

宮崎県北支所

TEL:0982-50-0933

FAX:0982-55-0966

鹿児島県事務所

TEL:099-261-3719

FAX:099-262-1293

◆ご記入後、担当地区へFAXをよろしくお願いします。

契約者 情報	住所		
	氏名		(印)
	車両番号	ロードサービス特約	使用済 ・ 不使用
	フリガナ	〒 ()	
	運転手	住所	
	TEL	入社年月日 昭和 ・ 平成 ・ 令和	年 月 日
	性別 (男 ・ 女)	生年月日 昭和 ・ 平成	年 月 日
バックカメラ 有 ・ 無	ドライブレコーダー 有 ・ 無	映像のデータ提供 可 ・ 不可	

◆事故情報は分かる範囲のご記入をお願いします。

事故 情報	日時 令和 年 月 日 曜日	午前 午後	時 分頃
	天候	晴 曇 雨 霧 雪 不明	
	〒 ()	場所	
	道路	国道 一般県道 市町村道 高速道路 都市高速 構内/駐車場 その他	
	届出署 (有・無)	警察署 高速隊	派出所 駐在所 TEL 担当官

◆相手方情報は分かる範囲のご記入をお願いします。

相手 情報 ①	フリガナ	〒 ()
	氏名	住所
	TEL	損害物 1.車両 2.その他 ()
	性別 (男 ・ 女)	車両番号 車種
相手 情報 ②	フリガナ	〒 ()
	氏名	住所
	TEL	損害物 1.車両 2.その他 ()
	性別 (男 ・ 女)	車両番号 車種

夜間・休日の事故受付、ロードサービス特約の連絡先

日本ロードサービス㈱
0120-056-324へ

事故状況図

報告者

FAX:

共済
担当者

南九州交通共済協同組合

熊本本部

TEL:096-369-0108

FAX:096-367-0597

宮崎県事務所

TEL:0985-53-6016

FAX:0985-53-4584

宮崎県北支所

TEL:0982-50-0933

FAX:0982-55-0966

鹿児島県事務所

TEL:099-261-3719

FAX:099-262-1293

◆事故状況を図示お願いします。

甲(契約車) 
乙(相手車) 
進行方向 
信号 
一時停止 
一方通行 
人 
自転車 } 
オートバイ } 

※損害箇所に○をつけてください。

契約車

前

相手車

前

◆事故状況の説明をお願いします。

.....

.....

.....

.....

.....

対人(人身)事故がある場合

下記書類のFAX送信をお願いします。

・該当車両の自賠責保険証書
※事故発生日が契約期限内のもの。

・該当車両の車検証
※事故発生日が有効期間内のもの。

車両共済ご使用の場合

修理工場名

TEL

下記書類のFAX送信をお願いします。

・該当車両の車検証
※事故発生日が有効期間内のもの。

・運転手様の免許証
※事故発生日が有効期間内のもの。