

損 害 賠 償 申 告 書

組 合 員 等 記 号 番 号	0820-0000000000	所 属 局 (部) 課 名	○○○○○○○○		
組 合 員 氏 名	○○ ○○	被 害 者 氏 名	○○ ○○	性 別	女
				続 柄	妻
加 害 者 の 氏 名 及 び 住 所	○○○○ ○○県○○市○○町○○番地		事 故 発 生 年 月 日	令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日	
事 故 発 生 状 況	妻○○○○は、自家用車で県道○○号線を○○方向に向かって走行中、信号機のない○○交差点を直進して進入したところ、当方から見て交差点の左方向から○○方向に直進して走行してきた(事故相手方)○○○○運転の乗用車と出会い頭に当方自動車の前部の左側側面と事故相手方の自動車前面の右側が衝突した。				
被 害 の 状 況 及 び その 見 積 額	頸椎捻挫、頭部打撲	加 害 者 から 受 け た 損 害 賠 償			
<p>上 記 の と お り 申 告 し ま す 。</p> <p style="font-size: 1.2em; font-weight: bold;">農 林 水 産 省 共 済 組 合 事 務 執 行 者 殿</p> <p>令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日</p> <p style="text-align: right;">住 所 ○○ 県 ○○ 市 ○○ 町 ○○ 番 地 申 告 者 氏 名 ○○ ○○</p>					

- 1 加害者の氏名及び住所が明らかでないときは、理由を付してその旨を記入して下さい。
- 2 事故発生状況及び加害者から受けた損害賠償については、できるだけ具体的に詳しく書いて下さい。