さわやか保険プラン株式会社行　（**FAX：0284-65-0245**　TEL：0284-64-0332）

**第三者賠償事故報告書**

**賠償事故が発生したら、下記事項を確認して直ちにご連絡ください。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ＦＡＸ：0284-65-0245** | | | | | |
| 日時 | | 令和　　　年　　　月　　　日　　午前・午後　　　　時　　　分頃 | | | |
| 事故発生場所 | 住所  （地番まで） | 都・道・府・県　　　　　　　　　　市・区・郡 | | | |
|  | | | |
| 施設名  または業務名 |  | | | |
|  | | | |
| 工事の種類 | （該当に〇を）⇒　元請け工事　・　下請け工事 | | | |
| 事故時の状況 | 事故時の状況  をできるだけ  詳しくご記入  ください |  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 損害の内容 | 損害物と  損害の状況 |  | | | |
|  | | | |
| 損害額（見込） | 円 | | | |
| 所有者 | 所有者名 |  | | |
| 住所 |  | | |
| ＴＥＬ |  | | |
| ご連絡先 | 貴社名 |  | | | |
| 担当者様 |  | | ＴＥＬ |  |