

交 通 事 故 相 談 受 付 簿

判る範囲で、且つ、差し支えない範囲のご記入で結構です。
無し、有りのいずれかを で囲み、所定事項ご記入下さい。
()内の参考書類は持参してきた場合チェックを入れて下さい。

一．当事者の状況 (交通事故証明書、)

1．相談者

ご氏名 昭和・平成 年 月 日生まれ 歳

ご住所 〒

個人用携帯電話番号

業務用携帯電話番号

ご自宅電話番号

Fax番号

職業 無し 有り

有りの場合現在の、無しの場合直近 (平成 年 月まで)の内容を記載下さい。

自営の場合の職種・内容等 ()

勤務の場合の勤務先名 ()

収入 月額手取額約 万円 前年度年収総額約 万円

住居 持ち家・賃貸住宅・ ()の持ち家に無償入居・

その他 ()

2．加害者本人

ご氏名 昭和・平成 年 月 日生まれ 歳

個人用携帯電話番号

業務用携帯電話番号

職業 無し 有り

有りの場合現在の、無しの場合直近 (平成 年 月まで)の内容を記載下さい。

自営の場合の職種・内容等 ()

勤務の場合の勤務先名 ()

3．加害者側保険会社 (交通事故証明書、 損害賠償金支払案内書、)

(1)自賠償保険会社名

(2)任意保険会社名 (各種自動車共済名)

二．事故状況 (該当 にチェックを入れて下さい)

1．事故内容等特定書面の有無

事故証明書 刑事記録 現場見取図

2．日時 年 月 日 午前・午後 時 分

3．場所

4．事故当事者状況

歩行者対自動車、 自動車対自動車、 自転車対自動車、 その他 ()

5．事故態様形態

正面衝突、 側面衝突、 追突、 その他 ()

6．事故具体的態様 (事故態様図面)

7．加害者の処分

不明 判明 行政処分 刑事処分

8．過失割合 争い無し 争い有り

過失割合争いの具体的内容

三．傷害状及び治療状況 (診断書 診療報酬明細書 後遺障害診断書)

(現在治療継続中の方も、現在までの治療状況を記載下さい)

1．事故当初傷病名

2．治療経過 (入院 + 通院、 通院のみ、 入院中、 通院中)

(1) 入院経過

病院名 () H . . . ~ H . . . の 日間 (証明書)

病院名 () H . . . ~ H . . . の 日間 (証明書)

病院名 () H . . . ~ H . . . の 日間 (証明書)

(2) 通院経過

病院名 () H . . . ~ H . . . の 日間 (証明書)

病院名 () H . . . ~ H . . . の 日間 (証明書)

その他 () H . . . ~ H . . . の 日間 (証明書)

3. 症状固定日・死亡日

H 年 月 日 当時の年齢 歳 (証明書)

4. 後遺障害

非該当 該当 級 (年 月認定、 認定票)

後遺障害の具体的内容

四. 損害関係 (現在治療継続中の方は記載不要です。)

1. 治療費関係費

(1) 病院・整骨院等治療費

損保負担分 円 (領収証) 健保負担分 円 (領収証)

自己負担分 円 (内訳 領収証)

(2) 付添費

職業付添人分 円 (領収証)

近親者付添分 年 月 日 ~ 年 月 日の 日間 (証明書)
計算 1日 円 × 日 = 円

(3) 通院交通費

本人分 円 (領収証) [内訳]

付添人分 円 (領収証) [内訳]

(3) 入院雑費 日 × 円 = 円

2. 休業損害

(1) 職業 (証明書)

(2) 収入 円 / 月 × 年 (証明書)

(3) 休業期間 合計 月

[内訳] 年 月 日 ~ 年 月 日の 日間 (証明書)

(4) 休業中の減収額 円 (証明書)

3. 後遺障害及び死亡逸失利益 (ここは記載不要です)

(1) 基礎収入 金 円 / 年 (証明書)

(2) 労働能力喪失率 %

(3) 期間 年 新 忡忡係数 , ライフニツ係数

(4) 死亡の場合の生活費控除率

計算式 円 ×

4. 慰謝料 (ここは記載不要です)

(1) 入通院慰謝料 円

(入院 日 = 月、 通院期間 月、 実通院日数 日、 修正通院期間 日)

(2) 後遺障害及び死亡慰謝料 円

(被害者本人分 円、 近親者分 円)

5. 被害者死亡時の葬儀関係費
葬儀料 (葬祭事業者支払)

円 (領収証)

墓碑建立費 円 (領収証) 仏壇購入費 円
(領収証)法要費 円 (領収証) 火葬場使用料 円
(領収証)遺体運搬費 円 (領収証) その他 円
(領収証)

6. 物損

修理費 円 (領収証) 買換差額費 円 (証明書)

評価損 円 (証明書) 代車使用代 円 (領収証)

休車損 円 (証明書) その他 円 (証明書)

7. その他の損害

() 円 (証明書)

() 円 (証明書)

() 円 (領収証)

五. 損益相殺 (損保・共済・労災からの支払通知、 振込預金口座等)
損保・共済からの休業補償金 円

労災補償金等 円

損保・共済からの治療費補填金 円

同薬・器具等補填金 円

自賠償保険金 円

その他 () 円

七．質問事項 (ご希望の質問事項番号を で囲み、更に補足質問をご記入下さい)

- 1．今後の加害者側への請求手続の進め方

- 2．予想最終損害賠償金額

- 3．予想後遺障害等級

- 4．傷害症状改善方法 (症状に最適専門病院紹介)

- 5．後遺障害診断書内容チェック

- 6．過失割合の考え方

- 7．その他