

車輛（ナンバー付き）事故報告書

※お客様（事故当事者）が事故内容に応じて、太枠部分の項目を記入してください。該当項目の★印は必ず記入してください。  
 記入後は、運転者の免許証・資格証の写しを添えて、弊社担当営業所へお持ちいただくか、FAXにて報告をお願いします。

緊急時提出先：ユニバーサル事故センター FAX：03-5255-3731 TEL：0120-432-864

★弊社担当営業所名 営業所

★連絡先 氏名	★TEL: (携帯)	★事故発生 日時	年 月 日 ( ) 24時間制 時 分 頃		
★事故場所 (住所)	★事故内容		自損・対人・対物・盗難 その他 ( )		
★登録番号	★管理番号	車種			
★運転者 (走行中 の事故)	氏名:	自宅TEL:	氏名:	自宅TEL:	
		携帯TEL:		携帯TEL:	
	勤務先:	免許 種類:	勤務先:	資格 種類:	
	TEL:		TEL:		
	生年月日: 年 月 日		生年月日: 年 月 日		
免許証番号:		資格証番号:			
取得日:	有効期限	交付日:	年 月 日		
該当車両 借受人 (ユーザー様)	会社名:	営業所: (部署)	警察届出	盗難・人身・物損・無し	警察署
	担当者:	TEL:	届出日	年 月 日	担当者
			盗難受理番号		届出者
★損害状況 (相手車、当該者、ケガの状況など)			★ [状況図] 別紙でも可		
★相手方要求・依頼等					
★事故原因状況 (※事故発生時の状況をできるだけ詳しく記入)					
★対物	所有者:	整備 工場:	運転者名:		
	住所:	TEL:	連絡先1:		
	連絡先1:	担当者:	連絡先2:		
	連絡先2:		入庫(日付) 済・未 月 日		
	登録番号:	車種年式:	修理: 未・着工・済・せず	損害見込: 万円	
★対人 or 搭傷 (何れかに○)	氏名:	年齢: 才	病院名:	住所:	
	住所:	休業: 有・無	担当医師:	TEL:	
	連絡先:	ケガ部位・症状:			

営業所名	担当者	レンタル物件サポート特約制度	加入 ・ 非加入		
貸出先	TEL:	管理番号	機性名		
担当者名	FAX:	製造年月	製造番号		
対象車輛 の処置	整備工場:	整備工場との取引	入庫 (日付)	修理	損害見込
	TEL: 担当	有・無・その他 ( )	済・未	未・着工 済・せず	万円

事故通知遅延理由 (事故日より7日以上遅延した場合、必ず記入) : 届出の時期を知らなかった・担当者が不在だったため・その他 ( )

事故証明書不添付理由  
 人身がなく少損のため・駐車場等私有地内の事故のため・単独事故のため・届け出義務を知らなかったため・その他 ( )

甲陽建機リース(株) 各営業所FAX番号				社長	業務部長	本社担当者	営業所長	担当者
甲府: 055-232-5714	韮崎: 0551-45-9006	大月: 0554-20-1260						
竜王: 055-260-6018	身延: 0556-62-5100	アタッチ: 055-267-6817						
塩山: 0553-33-9922	吉田: 0555-24-8500	甲西: 055-284-5711						