

## 交通安全協会交通事故入院見舞金請求書(シートベルト着用者対象)

請求日	令和 年 月 日	
請求者	住所	
	氏名	印
	電話番号	
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 ( 歳)
	入会日	平成・令和 年 月 日
代理人(本人入院中など)	住所	
	氏名	印
	電話番号	
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 ( 歳)
	相互の関係	
運転・同乗 車両種別	大型車 ・ 普通車 ・ 原付車 ・ その他( )	
運転又は同乗	運転中 ・ 同乗中	
シートベルト・ヘルメット着用状況	シートベルト・・・ 着用 ・ 非着用 ヘルメット・・・ 着用 ・ 非着用	
事故発生日時	令和 年 月 日 午前・後 時 分ころ	
事故発生場所		
事故の状況 (図面等)		

(注1)免許証、人身事故証明書、入院日数が証明できる診断書(同等の証明力がある書類を含む。)の写しを添付。

(注2)代理人による請求の場合は、委任状、請求者の運転免許証の写しを提出。

(注3)車両の場合はシートベルト着用・二輪車の場合はヘルメットの着用が条件です。