

## 日個連事故受センターへの報告要領

日個連交通共済・事故受提携

※ 電話をされる場合、下記の案内に沿ってオペレーターからの問い掛けがありますので、事前にメモしてから連絡して下さい。

所 属 組 合			
氏 名			TEL ・携帯 ・自宅
車両登録番号			
事業免許(乗組員証)No.			
無 線 番 号	無 ・ 有 ( )		
事故発生日時	年 月 日 時 分		
事故発生場所	都道府県 市 区		
事 故 状 況			(見取図)
	.....		
	.....		
	.....		
相 手 氏 名	氏名		TEL・携帯
車両登録番号	登録No.		

**乗客に怪我がある場合**

乗 客 氏 名	チケットフリー		TEL・携帯	
会社名・連絡先	会社名		部署	
怪 我 の 有 無	怪我無し		通院	入院
病 院			TEL	
乗 客 氏 名	チケットフリー		TEL・携帯	
会社名・連絡先	会社名		部署	
怪 我 の 有 無	怪我無し		通院	入院
病 院			TEL	