

別表第4

実 施 機 関 の 長 殿	令和 年 月 日 (管轄店又は協同組合の名称)																																								
元受 _____																																									
自動車損害賠償責任 ^{保険} 共済の損害賠償額についての回答																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">被害者</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">事故発生日</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">加害者</td> <td style="padding: 2px;">証明書番号</td> </tr> </table>	被害者	事故発生日	加害者	証明書番号																																					
被害者	事故発生日																																								
加害者	証明書番号																																								
上記被害者に関する令和 年 月 日付第 _____号による照会の件について下記のとおり回答します。																																									
<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 5px;">回答事項</div>																																									
1 保険金・損害賠償額支払済の場合 共済金																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">調査事務所又は協同組合</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">担当者</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">支払年月日 令和 年 月 日</td> <td style="padding: 2px;">電話</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">支払 保険金 又は損害賠償額 共済金</td> <td style="padding: 2px;">円</td> </tr> </table>	調査事務所又は協同組合	担当者	支払年月日 令和 年 月 日	電話	支払 保険金 又は損害賠償額 共済金	円	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">調査事務所受付番号</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">協働組合事故証明番号</td> </tr> </table>	調査事務所受付番号	協働組合事故証明番号																																
調査事務所又は協同組合	担当者																																								
支払年月日 令和 年 月 日	電話																																								
支払 保険金 又は損害賠償額 共済金	円																																								
調査事務所受付番号	協働組合事故証明番号																																								
内	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">損害の種類</th> <th style="width: 20%;">損害額</th> <th style="width: 20%;">過失相殺</th> <th style="width: 20%;">支払額</th> <th style="width: 20%;">受領者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">計</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	損害の種類	損害額	過失相殺	支払額	受領者																															計				
損害の種類	損害額	過失相殺	支払額	受領者																																					
計																																									
2 保険金・損害賠償額未払の場合 共済金																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;">支払予定年月日</td> <td style="width: 30%; padding: 2px;">令和 年 月 日</td> <td style="width: 20%; padding: 2px;">支払予定金額</td> <td style="width: 30%; padding: 2px;">円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 2px;">支払の遅延する場合はその理由</td> </tr> </table>	支払予定年月日	令和 年 月 日	支払予定金額	円	支払の遅延する場合はその理由																																				
支払予定年月日	令和 年 月 日	支払予定金額	円																																						
支払の遅延する場合はその理由																																									
3 仮渡金の請求の有無 有 (_____ 円) 無																																									
4 保険金・損害賠償額の支払請求がない。 共済金																																									
5 仮渡金の支払を行った。(令和 年 月 日 _____ 円)																																									
受付番号 _____ 電話 _____																																									
担当者所属職名 _____ 氏名 _____																																									