

事故通知遅延理由書

※赤字の部分のみご記入ください

令和2年8月30日

住所 秦野市桜町1-3-2

保険金請求者 氏名 秦野 花子
(被保険者)



TEL 0463-82-5118

住所

保険契約者 氏名

印

TEL

下記の理由にて事故通知が遅延いたしましたので報告いたします。

証券番号		登録番号	
事故発生日時	令和2年8月1日	午前・午後	9時頃
事故発生場所	〇〇自治会館		

〔理由〕

ケガのため、書類の記入及び提出が遅れました。
