

1 第三者行為災害調査復命書（1/3枚目）●

第三者行為災害調査復命書

署長		副署長		課長		係長		係員		復命書番号	
----	--	-----	--	----	--	----	--	----	--	-------	--

受付年月日	平成 年 月 日	調査者氏名	
復命年月日	平成 年 月 日		
署長判決			

1 第一当事者／第二当事者情報

	第一当事者	第二当事者
氏名		
生年月日		
住所		
電話番号 (自宅) (携帯)		
所属事業場		
労働保険番号		
所在地		
その他参考事項		

2 第三者行為災害情報 (受付番号: -----)

業種別			先行種別	<input type="checkbox"/> 自 <input type="checkbox"/> 労 <input type="checkbox"/> その他
災害発生日時				
災害発生場所				
保険加入状況	自賠責保険 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		任意保険 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	【保険会社等情報】		【保険会社等情報】	
任意一括	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	示談状況	<input type="checkbox"/> 有(詳細は参考事項) <input type="checkbox"/> 無	
暴行や動物等による災害	予告通知 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	人身傷害保険 加入状況	<input type="checkbox"/> 有(保険会社等への通知 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 無	
参考事項				

1 第三者行為災害調査復命書 (2/3 枚目) ●

3 災害発生状況

--

4 過失割合

- 別冊判例タイムズ (NO ○○参照)
- 交通事故における過失相殺率 (裁判例 ○○参照)
- その他()

	基本	修正要素			修正後の過失割合
		(1)	(2)	(3)	
請求人					
相手方					
参考意見		(1)請求人の意見	(2)相手方の意見	(3)保険会社等の意見	
	請求人	%	%	%	
	相手方	%	%	%	
支給制限について					
過失割合に対する意見					

1 第三者行為災害調査復命書（3/3枚目）●

5 調査官意見

1 上外について

2 過失割合について

3 法第12条の4第1項関係について

4 求償先について

5 損害賠償受領状況について

6 その他参考事項

添付書類

第三者行為災害届
自賠責保険賠償額
回
資力に関する
調査書

第三者行為災害
報告書
自動車保険賠償額
回
電話聴取書

念書
交通事故証明書