

交通事故相談カード			初回・再来の別		初回・再来(電話含む)	
相談日	年 月 日		所要時間	: ~ :		
フリガナ						
氏名						
連絡先	自宅 連絡手段 自宅 ・ 携帯 ・ どちらでもOK					
	携帯 連絡時間 午前 ・ 午後 ・ 夜 時間指定( )					
	氏名	年齢	住所		勤務先	当事者との関係
相談者						
被害者						
加害者						
事故日時	年 月 日	事故発生場所				
損害区分	死亡・傷害・後遺障害・物損			加害車両の登録番号・車両番号		
事故状況概略図						
相談内容	相談内容の区分(賠償責任者の認定・請求金額・過失割合・請求方法・自賠責関係・その他)					