

## 事故報告書(リース機器にかかる動産総合保険用)

ご報告日 年 月 日

|      |      |  |
|------|------|--|
| ご報告者 | お名前  |  |
|      | ご住所  |  |
|      | 電話番号 |  |

|       |       |       |      |       |  |
|-------|-------|-------|------|-------|--|
| ご契約内容 | 証券番号  |       | 明細番号 |       |  |
|       | 保険期間  | 年 月 日 | ~    | 年 月 日 |  |
|       | ご契約者名 |       |      |       |  |
|       | ご加入者  | 病院名   |      |       |  |
|       |       | 病院所在地 |      |       |  |
|       |       | 電話番号  |      | FAX番号 |  |
| ご担当者名 |       |       |      |       |  |

|      |      |                   |      |      |
|------|------|-------------------|------|------|
| 事故内容 | 事故日時 | 年 月 日 (午前・午後) 時 分 | 過去1年 | 回目事故 |
|      | 事故場所 |                   |      |      |
|      | 事故状況 |                   | 状況図  |      |
|      |      |                   |      |      |
|      |      |                   |      |      |
|      |      |                   |      |      |
|      |      |                   |      |      |

|      |         |                                |       |     |
|------|---------|--------------------------------|-------|-----|
| 損害内容 | 損傷機械設備名 |                                |       |     |
|      | メーカー名   |                                | 形式・仕様 |     |
|      | 購入価格    |                                | 購入時期  | 年 月 |
|      | 損傷部位    |                                |       |     |
|      | 損傷形態    | 破損 曲損 折損 擦損 焼付 亀裂 溶融 炭化 その他( ) |       |     |
|      | 修理先     |                                |       |     |

(お願い)修理報告書(別紙2)を必ずご提出いただくよう修理担当会社様にご依頼下さい。

修理担当会社 御中  
お客様の保険金ご請求に当たって必要となりますので、  
下記事項につきご記入下さいますようお願いいたします。

別紙2

# 修理報告書

(修理先企業名)

御中

|                     |               |   |      |   |   |
|---------------------|---------------|---|------|---|---|
| 事故日時                | 年 月 日 (午前・午後) |   |      | 時 | 分 |
| 損傷物所在地              |               |   |      |   |   |
| 損傷機械設備名             |               |   |      |   |   |
| 製造メーカー名             |               |   |      |   |   |
| 製造時期                | 年             | 月 | 製造番号 |   |   |
| 名称・型式・仕様            |               |   |      |   |   |
| 損傷部品名               |               |   |      |   |   |
| 損傷状況                |               |   |      |   |   |
|                     |               |   |      |   |   |
|                     |               |   |      |   |   |
| 損傷原因<br>(詳細にご記入下さい) |               |   |      |   |   |
|                     |               |   |      |   |   |
|                     |               |   |      |   |   |
| 修理内容／処置内容           |               |   |      |   |   |
|                     |               |   |      |   |   |
|                     |               |   |      |   |   |

損傷状況、修理内容について弊社よりお問い合わせさせていただく場合がございますので、  
修理ご担当者様のご連絡先をご記入下さい。

|          |  |  |  |       |  |  |
|----------|--|--|--|-------|--|--|
| 会社名      |  |  |  |       |  |  |
| 部署名      |  |  |  |       |  |  |
| ご担当者様お名前 |  |  |  |       |  |  |
| 電話番号     |  |  |  | FAX番号 |  |  |

上記の事項は、事実と相違ありません。

年 月 日

修理担当会社名

(社印)