フレックス少額短期保険　事故報告書

ＦＡＸ　０３－６９１１－２０９５

事故報告者名		☐ 契約者/被保険者　☐ 不動産会社/管理会社 ☐ その他（　　）
連絡先TEL		

契約者	氏名	（かな）	住所	〒
被保険者	氏名	（かな）	住所	〒

事故概要・損害状況	事故日発生日	年　　月　　日（　　）
	事故場所	被保険者住所に同じ　・　（　　）
	事故内容	
	損害品 または 損害箇所	
	・家財　　あり　・　なし （　　）	
	・設備什器　　あり　・　なし （　　）	
	・借用戸室　　あり　・　なし （　　）	
	・その他　　あり　・　なし （　　）	

その他連絡事項･要望