

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)				