

もし交通事故に遭われたら、ご利用ください

1,事故現場

●発生日時：
●発生場所：
衝突（追突・側突・出合頭・正面）墜落・転覆・火災・盗難・その他

2,相手の確認

氏名	車両・登録番号
住所	自賠責保険会社
自宅 TEL	任意保険会社
勤務先名	修理工場
勤務先 TEL	修理工場 TEL
病院名	けがの程度
病院 TEL	受傷部位
届出警察名	担当者



愛媛県伊予市下三谷725-1
TEL:089-946-7110
<http://ok-rent.jp/>