

## 紛争処理申請書記入要領

- ① 申請年月日を記入してください。
- ② 自動車事故の当事者(被害者・相手方の氏名・現住所 他)を記入してください。
- ③ ②の当事者にかかる自賠責保険損害賠償額又は保険金等の支払請求権者である申請者の氏名、連絡先、当事者との続柄を記入してください。
- ④ 代理人が申請する場合は、申請者(支払請求権者)から委任を受けた弁護士等の代理人氏名、連絡先、申請者との関係を記入してください。  
また、委任者の委任状(実印押印)及び印鑑証明書を添付してください。
- ⑤ 紛争の相手方である自賠責保険会社(共済組合)又は任意自動車保険会社(共済組合)の名称、支店名・担当者名、電話番号を記入してください。
- ⑥ 紛争処理を求める事項(争点)として該当する番号に○を付してください。
  - ・保険会社(共済組合)からの通知書(回答書)を添付してください。(コピー可)
  - ・紛争の問題点、交渉の経過の概要等は、「別紙」に具体的に記入してください。
- ⑦ 交通事故発生日、自賠責保険会社(共済組合)名、自賠責保険(共済)証明書番号を記入してください。
  - ・交通事故証明書(コピー可)を添付してください。
- ⑧ これまで自賠責保険会社(共済組合)には提出しておらず、今回新たに提出される資料があれば、「あり」に○を付し、資料名を具体的に記入してください。
- ⑨ 他の相談機関等に解決を申し出ている場合には、該当番号に○を付してください。

### 【注意事項】

1. 紛争処理申請を迅速に処理するため、添付の同意書を申請書と共に提出してください。  
なお、同意書については、事故状況等により追加の同意書の提出等をお願いすることがありますのでお含み置きください。  
(注)紛争処理申請書、申請書別紙及び同意書は原則として返却しません。
2. 各項目について記入欄が不足の場合には、適宜別紙に記入してください。
3. 証拠書類その他の参考資料(レントゲン写真等)を添付してください。なお、資料取付けにかかる費用は、申請者のご負担となります。

\* 記入要領がわからない場合は、下記フリーダイヤルにて紛争処理機構あてにご照会ください。

**0120-159-700 (無料)**

受付時間: 平日午前 9 時～12 時、午後 1 時～5 時

土日祝日及び年末年始(12 月 28 日～1 月 4 日)は休業