

年 月 日

御中

事故受付シート  
Mail : info@indy-hoken.co.jp  
Fax:03-6800-5988

株式会社インディ  
〒100-0006  
東京都千代田区有楽町 1-6-3  
日比谷颯川ビル 9 階  
TEL:03-6550-8232

いつもお世話になっております。

さっそくですが、ご報告頂きました 賠償事故の件につきまして、

以下の項目をご記入のうえメールか F A X にてご返送下さいます様お願い申し上げます。

お手数をおかけ致しますが、宜しくお願い申し上げます。

事故の原因となった作業日	年 月 日
損害発見日	年 月 日
事故発生場所（住所）	
事故内容 * どのような作業をしていて、どのような損害が生じたのかの詳細を記入願います	
損害の出た物 （品名、修理金額等）	品名： 購入金額： 所有者： 修理金額： 購入時期： 製品型番：
被害者の要望	
補修業者 （をつけて下さい） 車の損害の場合は併せて 入庫日もご確認願います	業者名 連絡先 担当者名
相手連絡先	住所 氏名 電話番号 携帯番号
御社事故担当者	支店名 氏名 連絡先 TEL FAX

<取り急ぎご手配頂くもの> ご不明点はお問い合わせください

1. 必ず損害状況の確認できる写真を撮っておいいただきますようお願い申し上げます（なるべく多めに）  
損害箇所のアップ 損害物全体 事故現場全体の写真が必要となります
2. この用紙とともに、工事受注注文書(請書)コピーをお送り頂きます様お願い申し上げます