

被害報告書

年 月 日

百五リース株式会社 御中

住 所

社 名
(氏 名)

印

代表者

下記の通り罹災しましたのでご通知いたします。

契 約 番 号		実 行 日	年 月 日
事 故 月 日	年 月 日	午前 午後 時頃	警 察 署 届 出 あり : なし
損 害 物 件 名			台契約中の 台
事 故 発 生 場 所			
事 故 発 生 の 原 因 (なるべく詳しく)			
被 害 状 況 (なるべく詳しく)			
概 算 損 害 金 額	円程度	連 絡 先 (担当者, TEL等)	
備 考			