【ペルシャ語用】

保険証明書を紛失されている場合は、本人確認書類（免許証等）をご提出ください。
以下を参照いただき、赤枠内を記入してください。

記入例

証明書番号 第 ABC12345-6

契約申込日 平成 令和 年 月 日
再交付日 令和 年 月 日
再交付整理番号 第 号

自動車損害賠償責任保険証明書 再交付申請書

自己契約 1 特定契約 1 異動順位

請求区分 R 再交付事由（○印）
1 滅失・盗難
2 損傷識別困難
3 記載事項誤記
4 取消・再計上

取消理由（コード内容は表紙裏参照）（必ず○印）3 4 5 6 7

（変更がある場合必ず記入）
原契約保険期間 自 平成 令和 年 月 日 至 平成 令和 年 月 日

登録番号（車両番号 標識番号） 分類番号（軽外） 運輸支局名 市区町村名 分類番号 かな 番号
車台番号
保険期間 自 平成 令和 年 月 日 か月 間 至 平成 令和 年 月 日 午前 12時
車検満了日 平成 令和 年 月 日

自動車の種別（○印） 1自家用 2営業用
乗用 小貨 軽(対) 普貨(超) 普貨(以下) 特種四・三 原付 軽(外) 小二 乗合 特殊 商品四・三
（上記以外の場合）
特種車の用途 KM FN KS KJ 構内車 1

申込人（保険契約者） 〒 ー 電話 （ ）
住所 フリガナ
氏名 フリガナ 印

使用の本拠の所在地 離島
保険料 ¥
代理店手数料 消費税相当額を含む ¥
正味保険料 ¥
取消正味保険料 ¥
差額保険料 ¥
保険料収納日 平成 令和 年 月 日

記載事項訂正箇所（○印） 1.証明書番号 2.自動車番号 3.保険期間 4.自動車の種別 5.使用の本拠の所在地(府県) 6.保険料 7.住所・氏名 8.契約申込日および収納済印日 9.その他( )
本人の確認方法（○印） 1.社員証・その他公的証明書等 2.運転免許証 3.健康保険証 4.印鑑証明書
代理店サブコード 法人コード
代理店フリーコード
コーディング欄 府県 車種 用途 住所

＜備考＞
課支社 X
3ヶ月 Y
課支社長印
原契約部課コード（管轄部課）
代理店・扱者コード
担当者印
取扱部課コード

S9109-3 10×1×7,000 2019.11（改）(71)43

三井住友海上火災保険株式会社 宛

貴社自動車損害賠償責任保険証明書に関し、右記内容に基づいて再交付くださるよう自動車損害賠償保障法第七条第四項の規定により関係書類を添付のうえ申請いたします。なお、再交付保険証明書を受領した上は原保険証明書に係る一切の責任は私が負い、貴社にご迷惑をおかけいたしません。

保険証明書に記載の証明書番号を左詰めでご記入ください。

＜紛失、破損、汚損等により証明書の再交付をご希望の場合＞
再交付事由の「1：滅失・盗難」に○を付けます。

＜証明書の記載内容に誤りがある場合＞
再交付事由の「3：記載事項誤記」に○を付けます。

＜証明書の記載内容に誤りがある場合＞
誤りのある項目につき、正しい内容を記入します。

住所訂正に伴い、「登録番号」「用途・種別」「使用の本拠地」に訂正がある場合は記入してください。
使用の本拠の所在地 が「離島」の場合は、「使用の本拠地」欄の「離島」に○を付けます。

保険証明書に記載の住所・氏名または社名、電話番号をご記入のうえ押印(※)してください。
※
＜個人のご契約者さま＞
認印（署名でも可）
＜法人のご契約者さま＞
法人印

本人確認書類(免許書等)と自動車検査証等の公的書類のコピー（ご住所・氏名に誤りがある場合を除く）をご提出ください。

S9109-3 10×1×7,000 2019.11（改）(71)43