

- ・ご利用にあたっては、当センターへの**事前電話予約が必要になります。**
- ・ご予約後に利用申込書をご送付いたします。

# 見 本

令和 年 月 日

## 利 用 申 込 書

公益財団法人 交通事故紛争処理センター 御中

〒

住 所 .....

フリガナ

※戸籍上の正式な漢字でご記入下さい。

申込者 .....

被害者との関係（本人・親・子・配偶者・代理人弁護士）

フリガナ

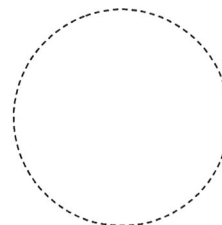
※戸籍上の正式な漢字でご記入下さい。

被害者名 .....

貴センターの利用規定に同意し、令和 / 平成 年 月 日に発生した交通事故事案について、貴センターの利用手続（法律相談、和解あっ旋及び審査）を申し込みます。

なお、貴センターを利用するにあたり、利用規定を遵守するとともに、私の行為が利用規定第8項に定める利用者の責務に違反する等の理由によって、利用手続を終了されても何等異議を申し立てません。

また、貴センターが取得する申込者側の個人情報について、利用規定第11項に従って利用の目的の範囲内でセンター以外の第三者（相手方である加害者又は保険会社等、医療機関又は車両鑑定人等）に私に代わって提供することを同意します。



受付印

（初回相談日にお持ちください。）