

사 고 경 위 서

□사고자 계약 및 인적사항

사 고 자 명		생 년 월 일	
계 약 자 명		증 권 번 호	
사 고 일 시		사 고 장 소	

□사고내용 및 기타사항

(사고이후의 조치사항 등 제3자가 알 수 있도록 상세히 기재바랍니다.)

□위 사고를 알게 된 경위

□확인자 인적사항

확 인 자 명		생 년 월 일	
사고자와의 관계		전 화 번 호	
주 소			

사고자의 사고사실이 위 내용과 틀림없음을 확인하며, 만일 내용상의 문제가 발생할 경우 민·형사상의 책임을 질 것을 아래의 서명·날인함으로써 확인합니다.

20 년 월 일

작성자 : (인)



관광공제회  kta7491@naver.com  02-757-7491

손해공제서비스센터  uibcsc@uibkorea.co.kr  02-6952-2283