◆証明書再交付◆

以下をご参照いただき、太枠内をご記入ください。

※切り取らずにこのままご利用ください。

SOMPO 損保ジャパン

自動車損害賠償責任保険 証明書・保険標章 再交付申請書 兼 紛失届 〈41003〉

（ステッカー）

区分：16

損害保険ジャパン株式会社　御中

年　月　日

保険契約者 住所

氏名

原契約の内容

証明書番号		種別	
自動車の番号		特種用途	
車台番号		本拠地	
保険期間	自　年　月　日　から　月　間 至　年　月　日		

※以下、再交付申請書もしくは紛失届にチェックを入れてください。

☐ 再交付申請書

貴社自動車損害賠償責任保険証明書・保険標章に関し、次の事由により、自動車損害賠償保障法第7条第4項・第9条の2第4項にもとづき、関係書類を添付のうえ再交付の申請をいたします。
なお、再交付保険証明書・保険標章を受領したうえは、原保険証明書・保険標章にかかわ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。

証明書

保険標章 ※証明書をご提示ください。

〈再交付事由〉
① 紛失・滅失・盗難
② 損傷・識別困難（証明書・保険標章を返納ください）
③ その他（　　）

証明書を返納できない場合の契約者本人の確認

1. 保険契約者の印鑑証明書（原本または写）
2. 社員証・顧問証等（写）
3. 運転免許証（写）
4. 健康保険証（写）
5. その他（　　）

☐ 証明書紛失届（解約）

このたび上記自動車損害賠償責任保険契約において、証明書を返納すべきところ、これを紛失・滅失・盗難しましたのでお届けいたします。
ついては今後この証明書は当然無効であることを確認し、後日これを発見した場合には、ただちに貴社に返納いたします。また、この証明書については、私が一切の責任を負い、貴社にご迷惑をおかけいたしません。

受付印

確認印

402007 - 0200　ファイリング-D111

＜記載例＞

SOMPO 損保ジャパン

自動車損害賠償責任保険 証明書・保険標章 再交付申請書 兼 紛失届 〈41003〉

（ステッカー）

区分：16

損害保険ジャパン株式会社　御中

年　月　日

保険契約者 住所 〒160-8338 東京都新宿区西新宿1－26－1

氏名 損保　太郎 損保

原契約の内容

証明書番号	6×1 2×3×4×	種別	自乗
自動車の番号	多摩　300　に　1234	特種用途	
車台番号	12345－6789	本拠地	東京都
保険期間	自　年　月　日　から　月　間 至　年　月　日		

※以下、再交付申請書もしくは紛失届にチェックを入れてください。

☑ 再交付申請書

貴社自動車損害賠償責任保険証明書・保険標章に関し、次の事由により、自動車損害賠償保障法第7条第4項・第9条の2第4項にもとづき、関係書類を添付のうえ再交付の申請をいたします。
なお、再交付保険証明書・保険標章を受領したうえは、原保険証明書・保険標章にかかわ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。

証明書

保険標章 ※証明書をご提示ください。

〈再交付事由〉
① 紛失・滅失・盗難
② 損傷・識別困難（証明書・保険標章を返納ください）
③ その他（　　）

証明書を返納できない場合の契約者本人の確認

1. 保険契約者の印鑑証明書（原本または写）
2. 社員証・顧問証等（写）
3. 運転免許証（写）
4. 健康保険証（写）
5. その他（　　）

☐ 証明書紛失届（解約）

このたび上記自動車損害賠償責任保険契約において、証明書を返納すべきところ、これを紛失・滅失・盗難しましたのでお届けいたします。
ついては今後この証明書は当然無効であることを確認し、後日これを発見した場合には、ただちに貴社に返納いたします。また、この証明書については、私が一切の責任を負い、貴社にご迷惑をおかけいたしません。

受付印

確認印

402007 - 0200　ファイリング-D111

ご契約の住所・氏名または社名をご記入のうえ、押印（※）してください。

※　＜個人のご契約者さま＞
認印(フルネームのご署名でも可)
＜法人のご契約者さま＞
法人印

原契約の内容は、お分かりになる範囲でご記入ください。

再交付申請書にチェックし、該当の再交付事由に〇をしてください。

ご契約者さまの本人確認書類（免許証コピー等）のご提出をお願いします。
該当の本人確認書類に〇をしてください。
※健康保険証を本人確認書類とすることができるのは2025年12月1日までです。