

道路損傷確認書

1	原因者	住所			
		氏名			
		電話番号 ()	—		
2	車種	車種			
	登録番号	登録番号			
3	損傷日時	年 月 日 ()	午前 午後	時	分頃
4	場所	場所	東浦町大字	字	地先
	路線名	路線名	町道	線	
5	損傷品目				
	数量				
6	その他				
	保険会社	会社名			
	連絡先	担当者名			
		所在地	〒		
		電話番号 ()	—		

上記のとおり道路施設に損傷を与えたことを認めます。

年 月 日

原因者 住 所 〒

氏 名

電話番号 () —

道路管理者 東 浦 町 長 様