

様式第12号

(埼玉縣市町村交通災害共済組合用)

## 同乗者証明書

発生日時 平成 年 月 日

①同乗者住所

.....

氏名 ..... 生年月日 年 月 日

.....

②同乗者住所

.....

氏名 ..... 生年月日 年 月 日

.....

③同乗者住所

.....

氏名 ..... 生年月日 年 月 日

.....

担当警察署名 \_\_\_\_\_ 担当警察官氏名 \_\_\_\_\_

上記の内容に相違ありません。

年 月 日 運転者氏名 \_\_\_\_\_ 印