

목격자 확인서

신속한 보험처리를 위하여 정확한 목격자 확인서를 작성하여 주시기 바랍니다.

1. 사고 사항

사 고 일 시		사 고 원 인	
사 고 장 소			
사 고 내 용	(사고 발생 경위 및 진행사항을 자세히 작성)		

2. 목격자 정보

목격자 이름		피해자와의 관계	
목격자 연락처		목격자 주소	

위 기재하신 사항에 대하여 거짓이 없음을 증명하며, 사실과 다른시에 민형사상 책임을 지겠습니다.

진술일자 :

작성 자 :

작성자주민번호 :

작성자연락처 :