

2025年 12月 15日

164-0013  
東京都中野区弥生町  
[REDACTED]

豊田 勝則

様

170-0013  
豊島区東池袋1-18-1ハレザ  
タワー23F

損害保険ジャパン株式会社  
東京保険金サービス第二課  
担当者 : [REDACTED]  
TEL : 050-37883108  
FAX : 042-452-9844

営業時間 月～金（祝日除）9時～17時

書類送付のご案内

拝啓 このたびの交通事故につきましては、心よりお見舞い申し上げます。  
さて、2025年 11月 5日発生の事故について、承諾書（免責証書）を送付いたします。  
内容をご確認いただき、ご同意くださる場合には、ご署名、ご捺印のうえご返送くださいますよう  
お願い申し上げます。  
なお、ご不明な点などございましたら、上記担当者までお問い合わせください。

敬具

2025年12月15日

豊田 勝則 様

お問合せ番号 73-711100939-20-01

事故日 2025年11月05日

損害保険ジャパン株式会社  
東京保険金サービス第二課  
担当 [REDACTED]  
TEL 050-37883108

## 損害賠償金提示のご案内

## 1. 傷害による損害額

項目	算定額	備考
1 治療費	28,910 円	診察料・入院料・投薬料・手術料・柔道整復等の費用
2 看護料	0 円	入院中の看護料や通院付添い費用
3 入院雑費	0 円	入院中の諸雑費
4 通院費	7,900 円	通院に要した費用
5 その他治療関係費	2,090 円	義肢・眼鏡・松葉杖等の費用
6 休業損害	0 円	事故による傷害のために発生した収入の減少
7 傷害慰謝料	34,400 円	精神的・肉体的な苦痛に対する補償
小計(A)	73,300 円	

## 2. 損害賠償額

小計(A)	73,300 円	
8 差引額(B)	0 円	詳細は別紙をご確認ください。
9 既払額(C)	0 円	既にお支払い済みの金額です。
ご提示金額 (A) - (B) - (C)	73,300 円	今回、ご案内させていただく賠償金(示談金)です。

※各項目についての詳細は、別紙(各損害項目についてのご説明)をご参照ください。

※ご提示金額は、自賠償保険金を含んでおり、自賠償保険支払基準を下回るものではありません。

各損害項目についてのご説明

1. 傷害による損害額

		算定額	内 容
1	治療費	28,910円	総治療期間 2025.11.05 ~ 2025.11.26 治療日数 22日 通院日数 4日 ※医療機関からの請求があり次第当社から医療機関へお支払い致します。
2	看護料	0円	お支払いの対象となるものはありません。
3	入院雑費	0円	お支払いの対象となるものはありません。
4	通院費	7,900円	いただいたタクシー代の領収書より通院日と照らし合わせ 以下の内容でお支払いさせていただきます。 11月05日：1000円 + 1300円 11月10日：800円 + 900円 11月19日：900円 + 900円 11月26日：1300円 + 800円
5	その他 治療関係費	2,090円	テーピング・サポーター代
6	休業損害	0円	お支払いの対象となるものはありません。
7	傷害 慰謝料	34,400円	自賠償保険の支払基準に基づき算定しています。 ※自賠治療期間の範囲内で入通院日数の2倍に相当する日数を対象とします。

2. 差引額、既払額

8	差引額	0円	差引額はありません。		
9	既払額	0円	内訳	金額	内容
				円 円 円 円 円 円	

【備考】

# 承諾書 (免責証書)

当事者 甲 殿

損害保険ジャパン株式会社 (丙) 御中

年 月 日

当事者 乙 (損害賠償請求権者)

住所

氏名

印

<被害者との関係: 本人・親権者・その他 ( ) >

事故発生日時	2025年 11月 5日 午前 10時 20分 頃
事故発生場所	東京都中野区本町5-34-12

当事者 甲	住所	<使用者> 堺市堺区石津北町56		
	氏名	株式会社サカイ引越センター		
	住所	<運転者> 神奈川県横浜市青葉区みたけ台 [REDACTED]		
	氏名	[REDACTED]	登録番号	
当事者 乙	住所	東京都中野区弥生町 [REDACTED]		
	氏名	豊田 勝則	損害物	

上記事故によって私(乙)が被った被害につき、甲加入の自動車保険契約に基づき、丙から下記金額を受領することにより、本件は解決いたします。  
受領後は、本件に関しては、甲並びに丙に対して、一切請求いたしません。

<受領額> 73,300 円

<内 訳> 上記金額は、乙の人身損害に関する治療費および慰謝料全額である。以下余白

なお、私(乙)の受領する金額については下記口座へ振り込んでください。

【指定口座】

金融機関	銀行	本店	店番
	信用金庫	支店	
( )		(ゆうちょ銀行の場合は5桁の記号を記載)	
口座種類	普通 当座 ( )	口座番号	
口座名義人(かた)			