## 책임보험등의 가입에 관한 자료

| 차량소유자       |                        |             |     | TL도 카           |    | 계약자         |                        |           | 대인 |    | 대물 |    |
|-------------|------------------------|-------------|-----|-----------------|----|-------------|------------------------|-----------|----|----|----|----|
| 성명<br>(법인명) | 주민<br>(법인)<br>등록<br>번호 | 주소<br>(소재지) | 연락처 | 자동차<br>등록<br>번호 | 차명 | 성명<br>(법인명) | 주민<br>(법인)<br>등록<br>번호 | 가입<br>회사명 | 시기 | 종기 | 시기 | 종기 |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |
|             |                        |             |     |                 |    |             |                        |           |    |    |    |    |