通　知　書

私は、貴殿に対し、以下の通り損害賠償請求を行います。

令和○年○月○日午後○時ころ、東京都新宿区○○町○丁目○番○号先交差点（以下「本件交差点」といいます。）において、私の運転する自動二輪車が本件交差点を直進進行していたところ、対向右折車である貴殿運転の自動車と衝突し（以下「本件事故」といいます。）、私は右足関節脱臼骨折等の傷害を負いました。

本件事故は、貴殿が本件交差点を右折進行するに当たり、対向直進車両の有無及び進路の安全を確認して右折進行すべき自動車運転上の注意義務を負っていたにもかかわらず、上記義務を怠ったため生じたものです。

つきましては、本件事故による治療費○○円、入院雑費○○円、交通費○○円、休業損害○○円及び慰謝料○○円の合計○○円を、下記振込口座に本通知書到達日から１週間以内に振り込むよう請求します。

期限内にお振り込み頂けないときには、やむを得ず法的手続に移行することを念のため申し添えます。

（振込口座）

○○銀行○○支店

普通　○○○○○○

オツノジロウ

東京都新宿区○○町○丁目○番○号

甲野太郎　殿

令和○年○月○日

　　　　東京都新宿区○○町○丁目○番○号

　　　　　通知人　乙野次郎　　　　　　㊞