

# 事 故 発 生 状 況 報 告 書

|             |   |  |                       |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------|---|--|-----------------------|------------|----|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 事故証明書番      | 第   | 号  | 当事者                   | 甲<br>(加害者) | 氏名 |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 自動車の登録番号    |   |  |                       | 乙<br>(被害者) | 氏名 | 運転・同乗・歩行・その他 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 天候          | 晴・曇・雨・雪・霧・( )   |  | 交通状況                  | 混雑・普通・閑散   | 明暗 | 昼間・夜間・明け方・夕方 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 道路状況        | 舗装：(してある・していない) ・ 歩道：(ある・ない) ・ 道路の見通し：(良い・悪い)<br>中央車線：(ある・ない) ・ 道路の状況：(直線・カーブ・平坦・坂・積雪路・凍結路)   |  |                       |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 信号又は標識      | 信号：(ある・ない) ・ 自車側信号：(青・赤・黄) ・ 相手側信号：(青・赤・黄)<br>駐停車禁止：(されている・されていない) ・ その他標識：( )  |  |                       |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 速度          | 甲車両： km/h (制限速度 km/h)   |  | 乙車両： km/h (制限速度 km/h) |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事故現場状況図     | (右の記号を使って乙の立場で記入してください。また、車線数も正確に記入し、道路幅はmで記入してください。)   |  |                       |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             | <table border="1" style="width: 100%; height: 150px;"> <tr><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td></tr> <!-- Additional grid rows would follow here --> </table> |  |                       |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             |   |  |                       |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事故発生の状況(経緯) |   |  |                       |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被害者の負傷状況    | 日   | <input type="checkbox"/> 出勤日 <input type="checkbox"/> 休日(定休日・休暇を含む) <input type="checkbox"/> その他 ( )   |                       |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             | 時間帯   | <input type="checkbox"/> 勤務時間中 <input type="checkbox"/> 通勤途上 <input type="checkbox"/> 出張中 <input type="checkbox"/> 私用 <input type="checkbox"/> その他 ( )<br><small>(パート・アルバイト含む)</small> |                       |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             | 場所  | <input type="checkbox"/> 会社内 <input type="checkbox"/> 道路上 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )   |                       |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             | 労災特別加入※<br><small>※社長、役員等の経営者が加入する労災保険</small>  | (被害者が代表取締役等の役員、経営者の場合のみ記入) <input type="checkbox"/> 加入有 <input type="checkbox"/> 加入無   |                       |            |    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

上記内容に間違いありません。

※署名又は記名・押印

年 月 日

届出者(被保険者) :  
※未成年の場合は親権者等

印

(注) 本書面に代わる同等の内容の書面がある場合には、その書面の提出をもって本書面の代わりとすることも可能です。ただし、その場合には、当該書面の余白部分に「上記内容に間違いありません」と記入した上、届出者に署名または記名押印をして貰ってください。