

事故発生状況報告書

事故証明書番	第	号	当事者	甲 (加害者)	氏名	
自動車の登録番号			当事者	乙 (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) 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) ・自動車信号：(青・赤・黄) ・相手側信号：(青・赤・黄) 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。)					
	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 500px; height: 150px; margin-right: 20px;"></div> <div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 10px;"> <div>自車(乙) </div> <div>相手者(甲) </div> <div>進行方向 </div> <div>信号 </div> <div>一時停止 </div> <div>人 </div> <div>自動車バイク </div> </div> </div>					
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"/> 通勤時間中 <input type="checkbox"/> 通勤途上 <input type="checkbox"/> 出張中 <input type="checkbox"/> 私用 <input type="checkbox"/> その他()				
	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※ <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

(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」と記入したうえ、届出者に署名または記名押印をして貰ってください。