

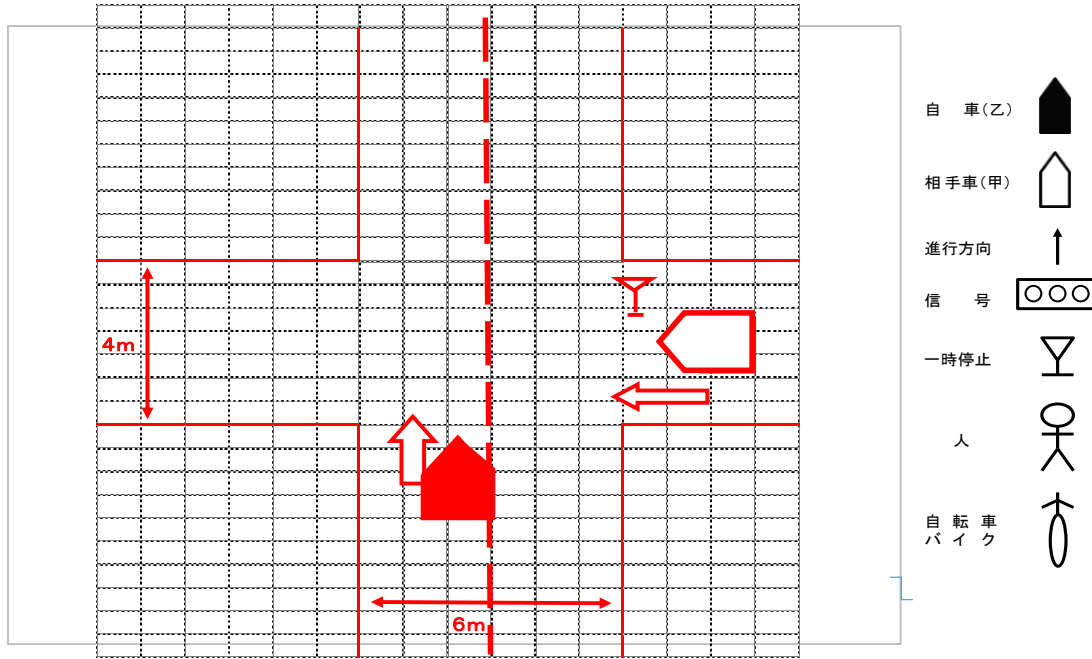
事故発生状況報告書

記入例

事故証明書番号	第〇〇〇〇〇号	当事者	甲(加害者)	氏名 埼玉 一夫	
自動車の番号	所沢ろ☆☆一〇〇		乙(被害者)	氏名 所沢 太郎	運転 歩行
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)・道路の状態(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)・自転車側信号(青・赤・黄)・相手方信号(青・赤・黄) 駐停車禁止(されている・されていない)・その他標識(一時停止)				
速度	甲車両 5 Km/h(制限速度 30 Km/h)・乙車両 20 Km/h(制限速度 30 Km/h)				

(右の記号を使って乙の立場で記入して下さい。また、車線数も正確に記入し、道路幅はmで記入して下さい。)

事故現場状況図



事故発生状況(経緯)

信号の無い交差点で優先道路を通行中、右方より甲車が一時停止せずに進んできたため、交差点内で衝突した。

被害者の負傷状況

日	<input type="checkbox"/> 出勤日 <input checked="" type="checkbox"/> 休日(定休日・休暇含む) <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 checked="" type="checkbox"/> 私用 <input type="checkbox"/> その他() <small>(パート・アルバイト含む)</small>
場所	<input type="checkbox"/> 会社内 <input checked="" type="checkbox"/> 道路上 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他()
労災特別加入※	(被害者が代表取締役等役員の場合のみ記入) <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。

令和元年 5月 31日

届出者(被保険者): 所沢 太郎

所沢

(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事も可能です。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下さい。
※社長、役員等の経営者が加入する労災保険