

# 事故発生状況報告書

事故証明書番	第 00000000 号	当事者	甲 (加害者)	氏名 健保 太郎			
自動車の登録番号	大宮00あ0000		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) ・ 自転車側信号: (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: ( 一時停止標識 )						
速度	甲車両: 〇 km/h (制限速度 〇 km/h) ・ 乙車両: 〇 km/h (制限速度 〇 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。)						
						自 車(乙) 相手車(甲) 進行方向 信 号 一時停止 人 自 転 車 バ イ ク	
事故発生の状況(経緯)	本書の届出では、怪我をされた方が被害者、その相手方が加害者となっております。 本件の被害者、加害者については実際の過失とは関係ありません。 交通事故証明書など参考ご記入いただき、事故状況図並びに説明は必ず記入ください。						
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 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※ <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。

市へ提出する日付                      年    月    日                      届出者(被保険者)                      :                      印  
※未成年の場合は親権者等                      原則、届出者は被害者本人(または事故状況が分かる方)

(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。