

# 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				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：( )																
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: 200px;"> <tr><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td></tr> <!-- Additional rows would follow here to represent the grid --> </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 ( ) <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※	<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。

# 事故発生状況報告書

記入方法

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	車両番号 (ナンバープレート)	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
道路状況	舗装: (してある) 中央車線: (ある)	道路の見通し:	(良い・悪い)	坂・積雪路・凍結路
信号又は標識	信号: (ある・なし) 駐停車禁止: (され)	側信号:	(青・赤・黄)	( )
速度	甲車両: km/h	乙車両: km/h	(制限速度 km/h)	km/h

わかる範囲でご記入ください。

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

図と説明の両方をご記入ください(道路幅等はわかる範囲で結構です)。  
 ※インターネットから印刷した地図等に書き込んだものを添付していただいても結構です。

事故発生の状況(経緯)

乙運転車両が国道246号を〇〇市方面へ走行中、甲車が突然脇道から飛び出してきて、乙車の左側前部に衝突。

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 ( ) <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※ <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。

年 月 日

届出者(被保険者) :  
 ※未成年の場合は親権者等

※署名又は記名・押印

印

本人自署の場合は印鑑は必要ありません。  
 (代筆、印刷、ゴム印等の場合は押印が必要です。)