

事故発生状況報告書

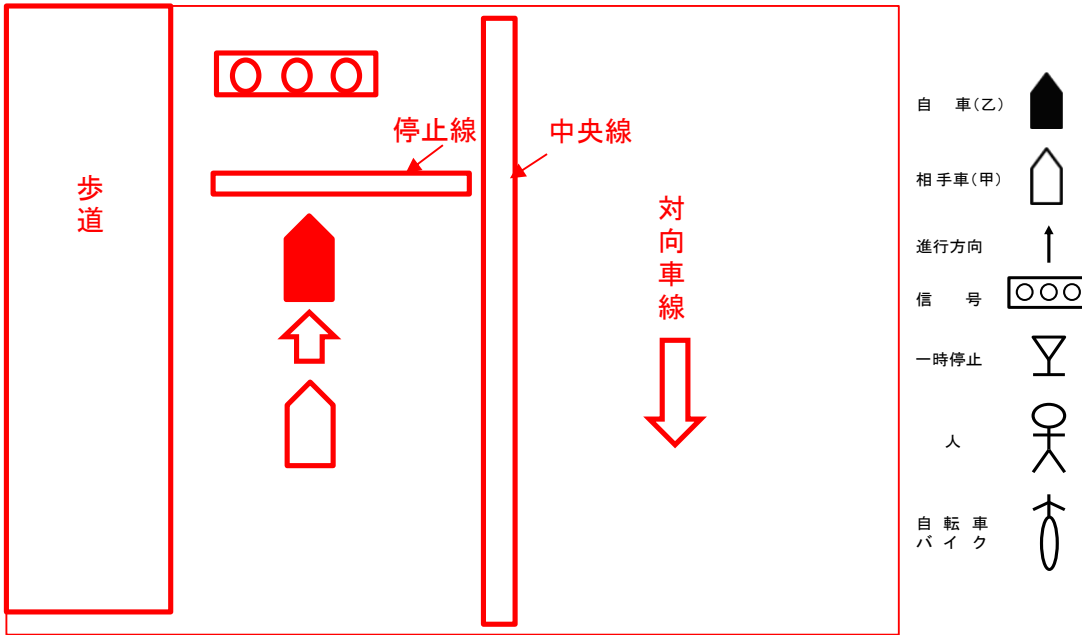
記入例

※記入箇所は朱書きにしております。

事故証明書番号	第 1111111 号	当事者	甲 (加害者)	氏名 村山 太郎	
自動車の番号			乙 (被害者)	氏名 武蔵 一郎	<input checked="" type="checkbox"/> 運転 <input type="checkbox"/> 同乗 <input type="checkbox"/> 歩行 <input type="checkbox"/> その他
天候	晴・ <input checked="" type="checkbox"/> 曇・雨・雪・霧・()	交通状況	混雑・ <input checked="" type="checkbox"/> 普通・閑散	明暗	<input checked="" type="checkbox"/> 昼間 <input type="checkbox"/> 夜間・明け方・夕方
道路状況	舗装 <input checked="" type="checkbox"/> してある・ <input type="checkbox"/> してない) ・ 歩道 <input checked="" type="checkbox"/> ある・ <input type="checkbox"/> ない) ・ 道路の見通し <input checked="" type="checkbox"/> 良い・ <input type="checkbox"/> 悪い) 中央車線 <input checked="" type="checkbox"/> ある・ <input type="checkbox"/> ない) ・ 道路の状態 <input checked="" type="checkbox"/> 直線・カーブ・平坦・坂・積雪路・凍結路)				
信号又は標識	信号 <input checked="" type="checkbox"/> ある・ <input type="checkbox"/> ない) ・ 自車側信号 <input checked="" type="checkbox"/> 青・ <input checked="" type="checkbox"/> 赤・ <input type="checkbox"/> 黄) ・ 相手方信号 <input checked="" type="checkbox"/> 青・ <input type="checkbox"/> 赤・ <input type="checkbox"/> 黄) 駐停車禁止 (<input checked="" type="checkbox"/> されている・ <input type="checkbox"/> されていない) ・ その他標識 ()				
速度	甲車両 30 Km/h (制限速度 40 Km/h) ・ 乙車両 0 Km/h (制限速度 40 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



事故発生の状況(経緯)

赤信号停車時に後方から相手方車両が追突してきた。

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2年4月15日

届出者(被保険者): 武蔵 一郎



(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下さい。※社長、役員等の経営者が加入する労災保険