

事故発生状況報告書

事故証明書 番号	第 AB-1234 号	当事者 甲 (加害者)	氏名 求償 二郎
自動車の 登録番号	岩手123あ4567	当事者 乙 (被害者)	氏名 国保 一郎 (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: ()		
速度	甲車両: 不明 km/h (制限速度 40 km/h) ・ 乙車両: 50 km/h (制限速度 40 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。)

事故発生 の状況 (経緯)	乙は、見通しの良い片側一車線の国道〇〇号を〇〇市の方へと時速50kmで直進していたところ、甲車が突然脇道から飛び出してきて、乙車の左側全部と衝突しました。
---------------------	---

被害者の 負傷 状況	日	<input checked="" 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 checked="" 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 () (パート・アルバイト含む)
	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※ ※社長、役員等の経営者が 加入する労災保険	(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 checked="" 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

令和3年 7月 1日

届出者(被保険者) :
※未成年の場合は親権者等

国保 一郎 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。