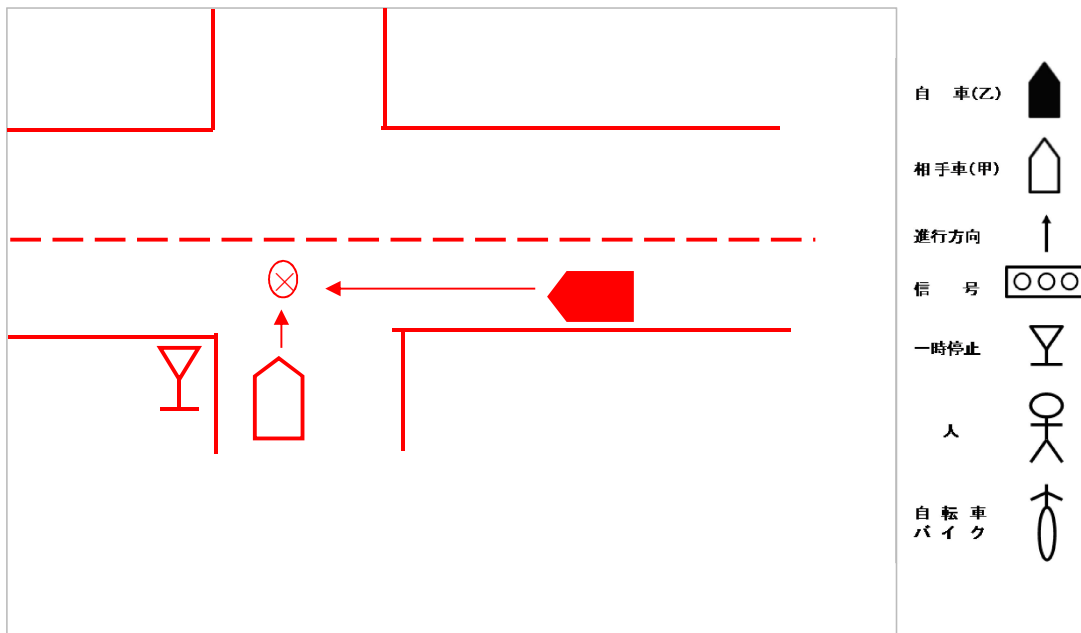


事故発生状況報告書

事故証明書 番号	第 AB-1234 号	当事者	甲 加害者	氏名 求償 二郎		
自動車の番号	岩手123あ4567		乙 被害者	氏名 国保 一郎	運転 歩行	同乗 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 ()					
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)					

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)

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たため、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() <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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 加入無

上記内容に間違いありません。

平成 29年 4月 1日

届出者(被保険者): 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