











事故発生状況報告書

保険証明書番号	第 号	当事者	甲(加害者)	氏名	(電話)	
自動車の番号			乙(被害者)	氏名(電話)	運転・同乗・歩行・その他	
天気	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 なし	道路の見通し	良い 悪い
	中央車線	ある なし	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	自車側信号	青 黄 赤	相手方信号	青 黄 赤
	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(速度制限 km/h), 乙車両 km/h (速度制限 km/h)					
事故現場に於ける自動車と被害者の状況を図示して下さい	事故発生状況路図 (道路幅をmで記入してください。)					
	<div style="float: right;"> <p>一方通行 </p> <p>自車 </p> <p>相手車 </p> <p>進行方向 </p> <p>信号 </p> <p>横断歩道 </p> <p>一時停止 </p> <p>人間 </p> <p>自転車 </p> <p>オートバイ </p> </div>					
上記図の説明を書いて下さい						
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"/> 通勤途中 <input type="checkbox"/> 出張中 <input type="checkbox"/> 私用 <input type="checkbox"/> その他( ) (パート・アルバイトを含む)				
	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	<input type="checkbox"/> 加入あり <input type="checkbox"/> 加入なし (被害者が代表取締役等役員の場合のみに記入)				

別紙交通事故証明書に補足して、上記のとおり報告します。

年 月 日

報告者 甲との関係 ( )

乙との関係 ( )

印