

事故発生状況報告書（交通事故）

事故証明書 番号	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 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。)					
	<div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 10px;"> <div>自車（乙） </div> <div>相手車（甲） </div> <div>進行方向 </div> <div>信 号 </div> <div>一時停止 </div> <div>人 </div> <div>自 転 車 バ イ ク </div> </div>					
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※	<input type="checkbox"/> 加入有 <input type="checkbox"/> 加入無		※社長、役員等の経営者が加入する労災保険 勤務中等の事故で被害者が代表取締役等役員の場合のみ記入		
上記内容に間違いありません。 年 月 日						
届出者氏名： _____ (印) 被害者との関係（)						

(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」と記した上、届出書に署名又は記名押印をして貰って下さい。