

事故発生状況報告書

この欄は、交通事故の場合に記入してください。	事故証明書番号	第 号	当事者	甲 (加害者)	氏名		
	登録番号			乙 (被害者)	氏名	運転・同乗 歩行・その他	
	道路状況 <small>※可能な範囲でご記入ください。</small>	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 <small>※可能な範囲でご記入ください。</small>	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 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	<p style="text-align: center;">(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。)</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1; border: 2px solid red; width: 500px; height: 250px; margin-right: 20px;"></div> <div style="flex: 0.5;"> <p>自転車 (乙) </p> <p>相手車 (甲) </p> <p>進行方向 </p> <p>信号 </p> <p>一時停止 </p> <p>人 </p> <p>自転車バイク </p> </div> </div>						
必ず記入してください。	<p>事故発生の状況 (経緯)</p>						
被害者の負傷状況	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・アルバイトを含む)</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※	(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					
<p>上記内容に間違いありません。 ※署名又は記名・押印</p> <p style="display: flex; justify-content: space-between;"> 年 月 日 届出者(被保険者) : 印 </p> <p style="text-align: center; font-size: small;">※未成年者の場合は親権者等</p>							

(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。