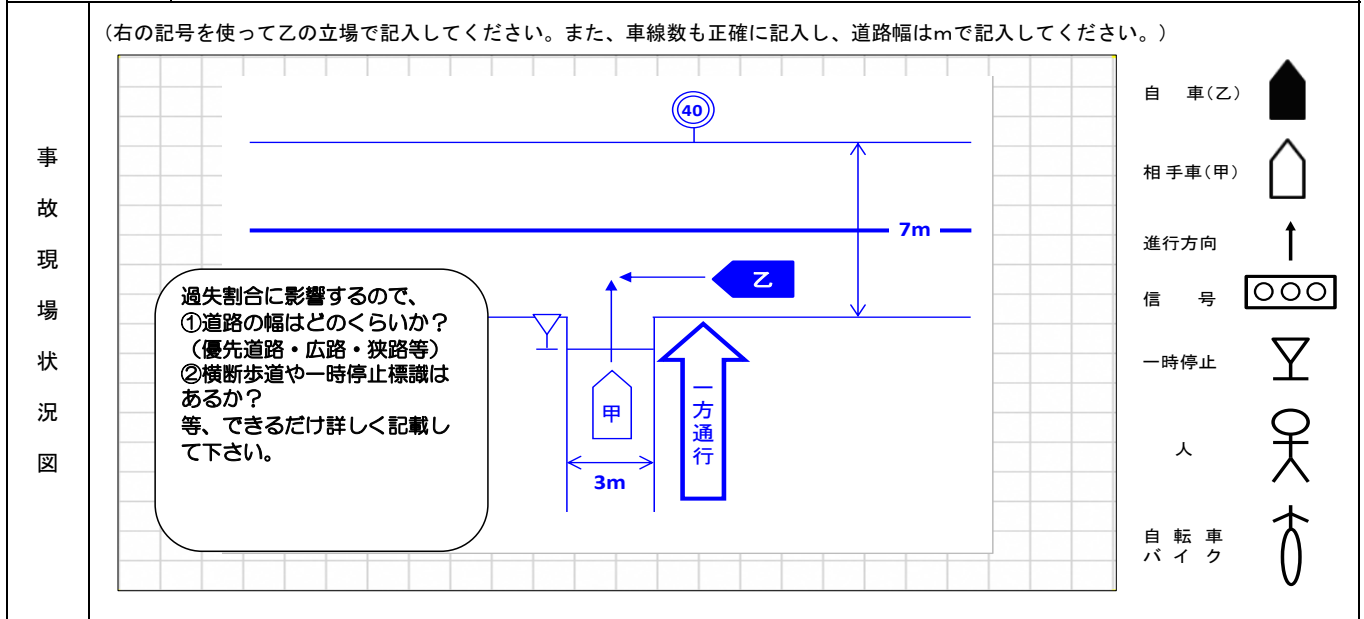


事故発生状況報告書

甲=相手方
乙=あなた

事故証明書番号	第 AA-2222 号	当事者	甲 (加害者)	氏名 越後 雪子	(運転・同乗・歩行・その他)
自動車の登録番号	▲▲55 は 5555		乙 (被害者)	氏名 村上 太郎	
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: ()				乙の事故時の状況に ○
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)				



事故発生状況(経緯)

乙は見通しの良い片側1車線の国道●●号を〇〇市のへ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、乙車の左側前部と衝突しました。

事故状況を覚えている範囲で記載して下さい。

被害者の負傷状況	日	<input type="checkbox"/> 出勤日 <input checked="" 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"/> 通勤途上 <input type="checkbox"/> 出張中 <input checked="" 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 type="checkbox"/> その他 ()		
	労災特別加入※	<small>※社長、役員等の経営者が加入する労災保険</small> (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		

あなたの氏名
※本人自書の場合、押印は不要です

上記内容に間違いありません。

※署名又は記名・押印

令和 ○年 ○月 ○日 届出者(被保険者) : **村上 太郎** 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。