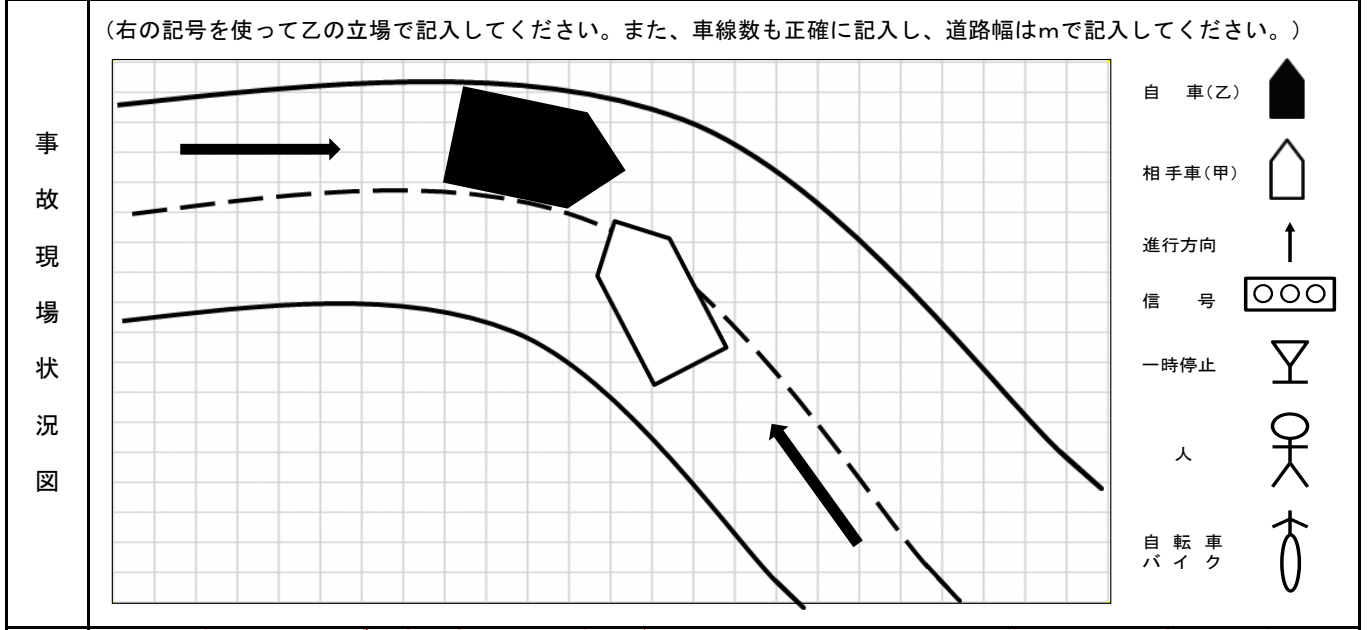


# 事故発生状況報告書 (被保険者用)

事故証明書番	第	号	当事者	甲 (加害者)	氏名 <b>阿南 太郎</b>			
自動車の登録番号			乙 (被害者)	氏名	<b>国保 花子</b>		<b>運転</b>	同乗・歩行・その他
天候	晴・曇・ <b>雨</b> ・雪・霧・( )		交通状況	混雑・ <b>普通</b> ・閑散	明暗	昼間・夜間・明け方・ <b>夕方</b>		
道路状況	舗装：(して <b>ある</b> ・していない)		歩道	(ある・ <b>ない</b> )		道路の見通し：(良い・ <b>悪い</b> )		
	中央車線： <b>(ある)</b> ・ない		道路の状況：		(直線・ <b>カーブ</b> ・平坦・坂・積雪路・凍結路)			
信号又は標識	信号： <b>(ある)</b> ・ない		自転車側信号	(青・赤・黄)		相手側信号：(青・赤・黄)		
	駐停車禁止： <b>(されている)</b> ・されていない		その他標識：		( )			
速度	甲車両： <b>60</b> km/h (制限速度 <b>50</b> km/h)		乙車両：		<b>40</b> km/h (制限速度 <b>50</b> km/h)			



事故発生の状況(経緯)

**見通しの良くないカーブを車で走行中、甲車両がセンターラインをはみ出し、対向してきた乙車両に衝突した。**

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 <input type="checkbox"/> 加入無		

上記内容に間違いありません。

※署名又は記名・押印

**R3年 6 月 1 日**

届出者(被保険者) : **国保 花子**  
※未成年の場合は親権者等

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ください。