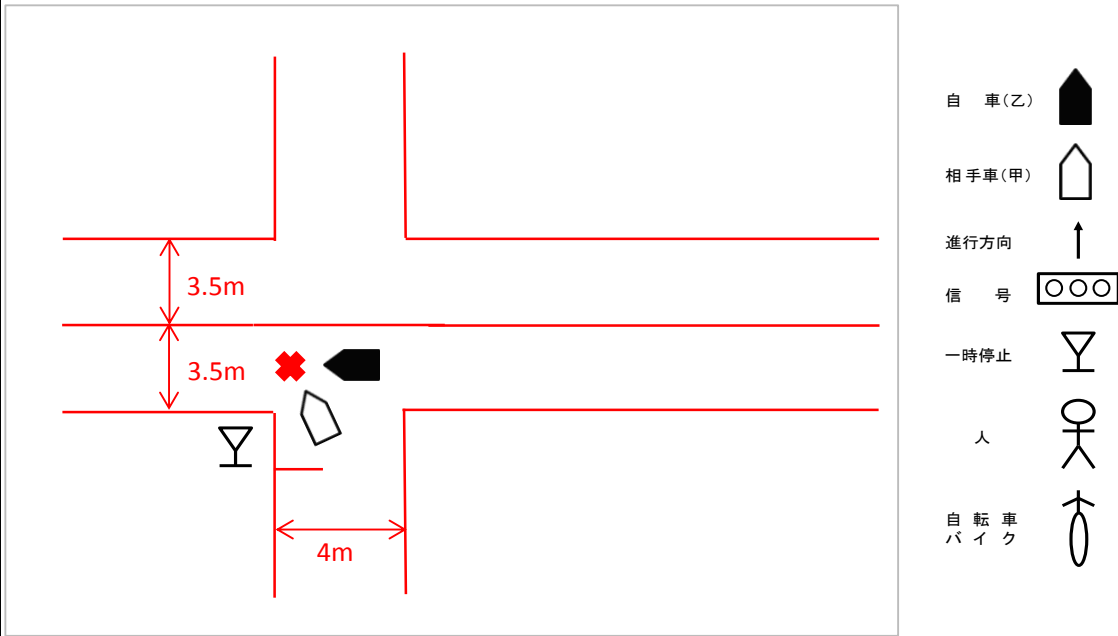


事故発生状況報告書

事故証明書番号	第 1111 号	当事者	甲 (加害者)	氏名 国保 二郎		
自動車の番号	くるめ555 あ 5555		乙 (被害者)	氏名 小郡 太郎	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
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 (一時停止)					
速度	甲車両 25 Km/h (制限速度 Km/h) ・乙車両 40 Km/h (制限速度 40 Km/h)					

(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。)

事故現場状況図



事故発生状況 (経緯)

甲は、一時停止の標識を無視し、口口交差点に進入したところ、
国道〇〇号線を走行中であった、乙運転の軽自動車に衝突した。

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 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※	(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

上記内容に間違いありません。

平成29年 1月20日

届出者(被保険者): 小郡 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下さい。※社長、役員等の経営者が加入する労災保険