事 故 発 生 状 況 報 告 書

自賠責証明書番号(加害者)	第　　号	当事者	甲(加害者)			
自動車の番号(加害者)			乙(被害者)			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) ・ 道路の状態 (直線 ・ カーブ ・ 平担 ・ 坂 ・ 積雪路 ・ 凍結路)					
信号又は標識	信号 (ある ・ ない) ・ 自動車側信号 (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 (　　)					
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で記入して下さい。)

自車(乙)
相手車(甲)
進行方向
信号
一時停止
人
自転車
バイク

事故発生の状況(経緯)

被害者の負傷状況

日	☐ 出勤日　☐ 休日 (定休日・休暇も含む)　☐ その他 (　　)
時間帯	☐ 勤務時間中 (パート・アルバイトも含む)　☐ 通勤途中　☐ 出張中　☐ 私用　☐ その他 (　　)
場　所	☐ 会社内　☐ 道路上　☐ 自宅　☐ 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)　☐ 加入有　☐ 加入無

上記内容に間違いありません

年　月　日　　届出者(被保険者) :　　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。

※社長、役員等の経営者が加入する労災保険