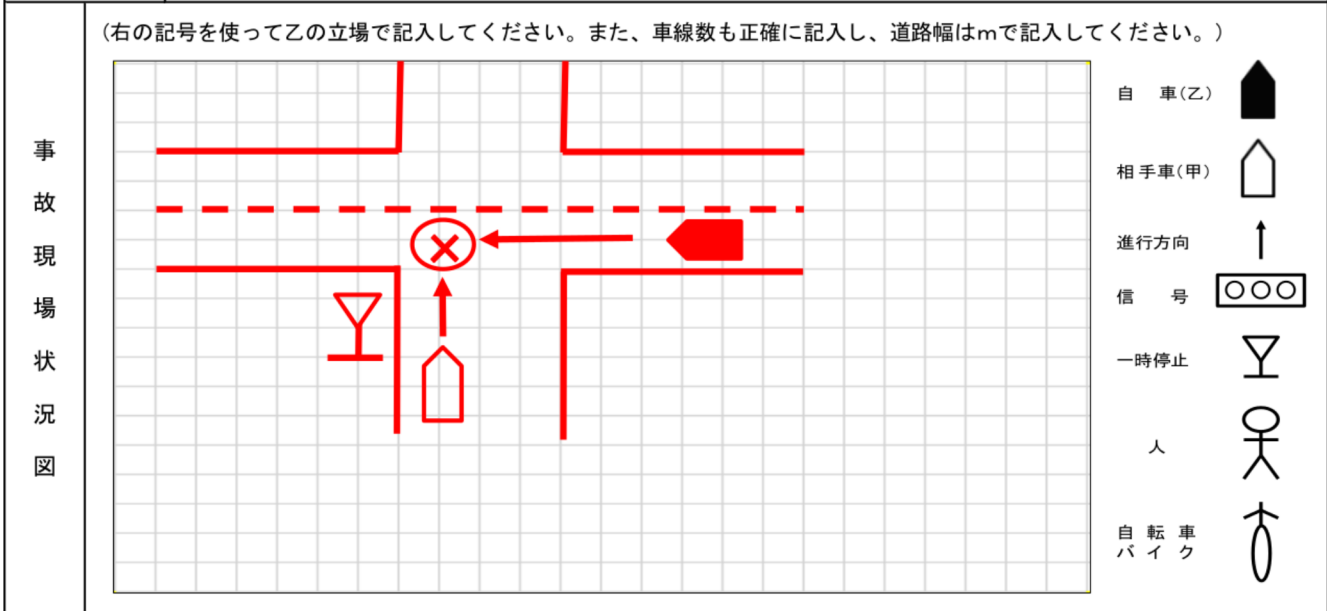


# 事故発生状況報告書

事故証明書番	第 <b>AB-1234</b> 号	号	当事者	甲 (加害者)	氏名 <b>求償 二郎</b>						
自動車の登録番号	<b>岩手123あ4567</b>		乙 (被害者)	氏名	<b>国保 一郎</b>	<b>運転</b>	同乗・歩行・その他				
天候	晴・曇・雨・雪・霧・( )		交通状況	混雑	<b>普通</b>	閑散	明	暗	<b>昼間</b>	夜間・明け方・夕方	
道路状況	舗装: <b>してある</b> ・していない) ・ 歩道: <b>ある</b> ・ない) ・ 道路の見通し: ( <b>良い</b> ・悪い) 中央車線: (ある <b>ない</b> ) ・ 道路の状況: ( <b>直線</b> ・カーブ・平坦・坂・積雪路・凍結路)										
信号又は標識	信号: (ある <b>ない</b> ) ・ 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 <b>されていない</b> ) ・ その他標識: ( )										
速度	甲車両: <b>不明</b> km/h (制限速度 <b>40</b> km/h) ・ 乙車両: <b>50</b> km/h (制限速度 <b>40</b> km/h)										



事故発生状況(経緯)

乙は、見通しの良い片側一車線の国道〇〇号を〇〇市の方へと時速50kmで直進していたところ、甲車が突然脇道から飛び出してきた、乙車の左側全部と衝突しました。

被害者の負傷状況	日	<input checked="" type="checkbox"/> 出勤日 <input type="checkbox"/> 休日 (定休日・休暇を含む) <input type="checkbox"/> その他 ( )								
	時間帯	<input checked="" 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 checked="" 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

令和3年 7月 1日

届出者(被保険者) :  
※未成年の場合は親権者等

国保 一郎 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。