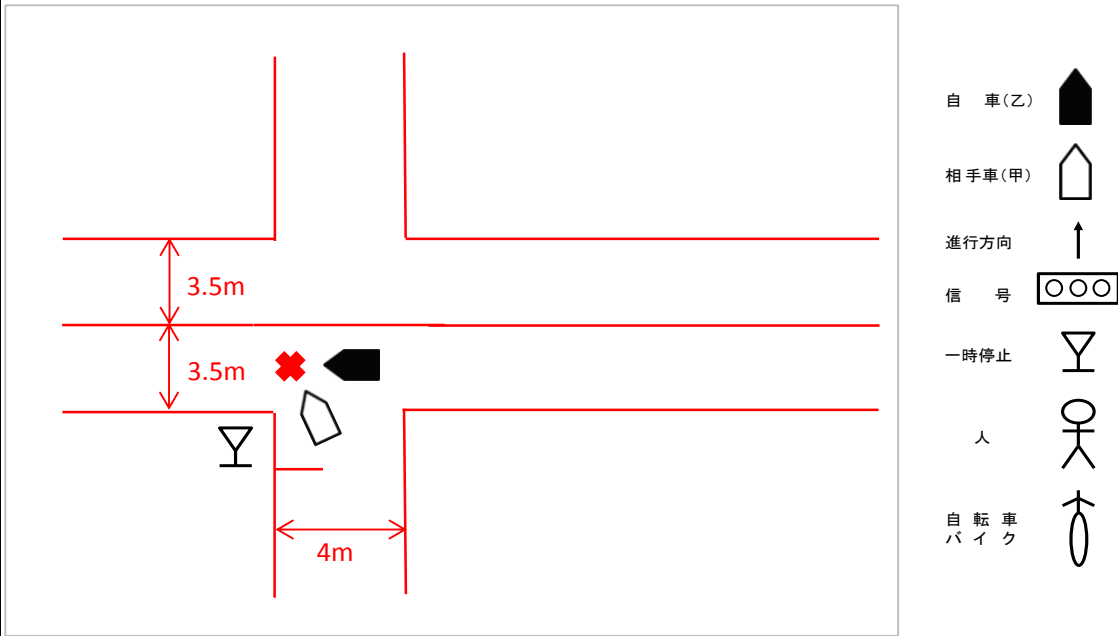


# 事故発生状況報告書

事故証明書番号	第 1111 号	当事者	甲 (加害者)	氏名 福島 二郎			
自動車の番号	いわき555 あ 5555		乙 (被害者)	氏名 富岡 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	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※	(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): 富岡 太郎 富岡 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