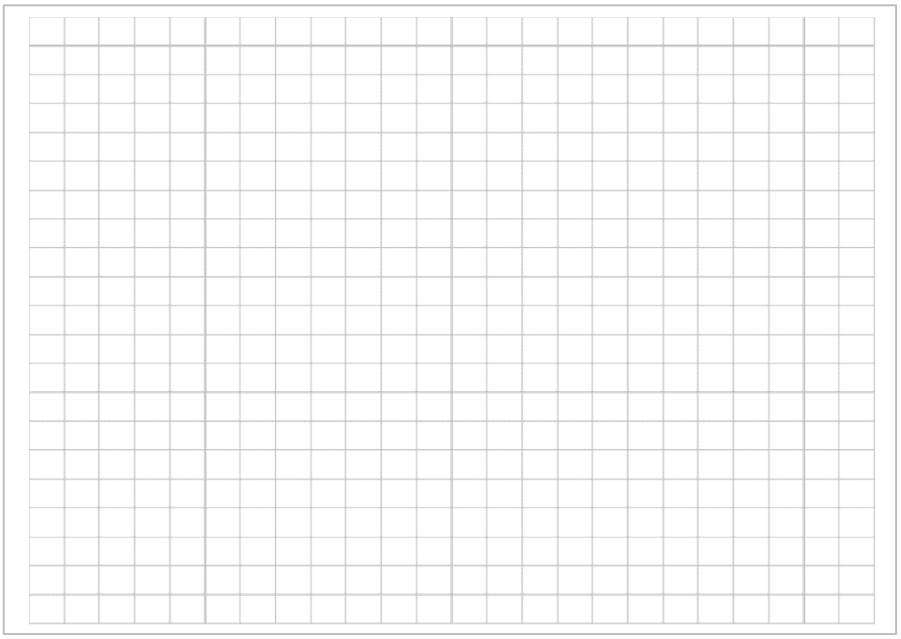
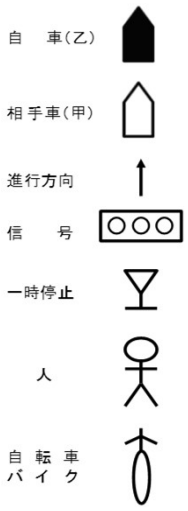
事　故　発　生　状　況　報　告　書

事故証明書番　　号	第　　号	当事者	甲（加害者）	氏名			
自動車の登録番号			乙（被害者）	氏名		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　（　　）						
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・休暇含む）　☐ その他（　　）
時間帯	☐ 勤務時間中（パート・アルバイト含む）　☐ 通勤途上　☐ 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、経営者の場合のみ記入）☐ 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下さい。

※社長、役員等の経営者が加入する労災保険