

事故発生状況報告書

神栄健康保険組合 御中

提出日： 年 月 日

事故証明書 番 号	第 号	当 事 者	甲 (加害者)	氏名			
自動車の番号			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 ・ していない) ・ 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 ()						
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						
負 被 傷 害 状 者 況 の	日	☐ 出勤日 ☐ 休日 (休暇を含む) ☐ その他					
	時間帯	☐ 勤務時間中 ☐ 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の役員、経営者の場合のみ記入) ☐ 加入 ☐ 加入なし					
上記内容に間違いありません。							
年 月 日				届出者： 印 (被保険者名 ※未成年者の場合は親権者など)			

(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。

負傷状況はパート・アルバイトも含みます。

(※) 社長、役員等の経営者が加入する労災保険