

<事故発生内容>

事故発生状況報告書

発生日月	年 月 日 ()	AM・PM	時 分	頃
発生場所				
発生状況	<input type="checkbox"/> 勤務時間中 <input type="checkbox"/> 通勤途中 (<input type="checkbox"/> 出勤・ <input type="checkbox"/> 出勤 / <input type="checkbox"/> 寄り道等あり・ <input type="checkbox"/> 寄り道等無し) <input type="checkbox"/> 勤務日の休憩中 <input type="checkbox"/> 出張中 <input type="checkbox"/> 私用中 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	給付制限の確認	両方に✓ が無い場合、 健康保険使 用不可	本事故では、健康保険の給付制限となるような重過失の事由はありません。 (※飲酒・無免許・危険行為・自傷行為・法律違反・重過失(ながらスマホ等) が無い場合に✓する)	
	労災保険等の確認		本事故は、労災保険の対象となる業務上又は通勤途上の事故ではありません。 (※負傷事故等の発生状況から、業務上又は通勤途上ではない場合に✓する)	
種別	自動車事故	バイク 自転車	事故	殴打 殺傷
事故(被害)結果	負傷	入院直後の死亡 入院中の死亡	(死亡: 年 月 日)	即死
警察官の立会	あった・ない・ないが届出済・わからない			
所轄署	警察署			派出所

事故発生状況報告 【事故発生状況概略図】 事故現場における状況を図示して下さい(道路幅をmで記入して下さい)																																							
運転・同乗・歩行・その他() 《速度》 km/h(制限速度 km/h)	<table border="1"> <tr><td>自転車</td><td></td></tr> <tr><td>相手車</td><td></td></tr> <tr><td>進行方向</td><td></td></tr> <tr><td>信号</td><td></td></tr> <tr><td>一時停止</td><td></td></tr> <tr><td>一方通行</td><td></td></tr> <tr><td>人間</td><td></td></tr> <tr><td>自転車 バイク</td><td></td></tr> <tr><td>接触点</td><td></td></tr> <tr><td>天候・交通状況</td><td></td></tr> <tr><td>路面の状況</td><td></td></tr> <tr><td>信号機の作動状況</td><td></td></tr> <tr><td>標識の有無・種類</td><td></td></tr> <tr><td>街路照明(夜間)</td><td></td></tr> <tr><td>建物・分離帯・歩道</td><td></td></tr> <tr><td>立ち木・植込み</td><td></td></tr> <tr><td>相手に気づいた地点</td><td></td></tr> <tr><td>回避操作・有無・内容</td><td></td></tr> <tr><td>太陽・ライトの幻惑</td><td></td></tr> </table>	自転車		相手車		進行方向		信号		一時停止		一方通行		人間		自転車 バイク		接触点		天候・交通状況		路面の状況		信号機の作動状況		標識の有無・種類		街路照明(夜間)		建物・分離帯・歩道		立ち木・植込み		相手に気づいた地点		回避操作・有無・内容		太陽・ライトの幻惑	
自転車																																							
相手車																																							
進行方向																																							
信号																																							
一時停止																																							
一方通行																																							
人間																																							
自転車 バイク																																							
接触点																																							
天候・交通状況																																							
路面の状況																																							
信号機の作動状況																																							
標識の有無・種類																																							
街路照明(夜間)																																							
建物・分離帯・歩道																																							
立ち木・植込み																																							
相手に気づいた地点																																							
回避操作・有無・内容																																							
太陽・ライトの幻惑																																							
<概略図の説明・補足を詳しくご記入下さい>																																							
<下記に当てはまる行為があれば、すべてにチェックして下さい。>																																							
1 <input type="checkbox"/> 酒酔い (<input type="checkbox"/> 0.15以上0.25未満 <input type="checkbox"/> 0.25以上 <input type="checkbox"/> 不明) 2 <input type="checkbox"/> 酒気帯び 3 <input type="checkbox"/> ながらスマホ等使用 4 <input type="checkbox"/> 速度超過 () km/h以上 5 <input type="checkbox"/> 薬物服用 6 <input type="checkbox"/> その他、道路交通法違反 ()																																							