

<事故発生内容>

事故発生状況報告書

発生年月日	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。 (※自傷行為・泥酔・危険行為・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	殴打 殺傷	その他()
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)	<div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;">自転車 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;">相手車 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;">進行方向 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;">信号 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;">一時停止 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;">一方通行 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;">人間 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;">自転車 バイク </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;">接触点 </div> </div>
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"/> 自傷行為 2 <input type="checkbox"/> 泥酔 3 <input type="checkbox"/> 薬物服用 4 <input type="checkbox"/> その他、法律違反・重過失(ながらスマホ等) ()	