









事故発生状況報告書

別紙交通事故証明に補足して上記のとおりご報告申し上げます。

保険証明書 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 歩行 ・ ・ 同乗 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ください。また、車線数も正確に記入し、道路幅はmで記入してください。)							
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">事故現場状況図</div> <div style="border: 1px dashed gray; width: 600px; height: 250px; position: relative;"> <!-- Grid lines --> </div> <div style="text-align: right;"> <p>自車乙 </p> <p>相手車甲 </p> <p>進行方向 </p> <p>信号 </p> <p>一時停止 </p> <p>人間 </p> <p>自転車 } </p> <p>オートバイ } </p> </div> </div>							
事故発生状況 (経緯)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>							
被害者の 負傷状況	日	<input type="checkbox"/> 出勤日 <input 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(パート・アルバイト含む)時間中 <input type="checkbox"/> 通勤途上 <input type="checkbox"/> 出張中 <input type="checkbox"/> 私用 <input type="checkbox"/> その他()						
	場所	<input type="checkbox"/> 会社内 <input 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。								
年				月		日		届出者(世帯主) :
(宛先) 昭島市長								

(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もらってください。