

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 ・ タ 方							
交通状況	舗 装: してある・していない 歩 道: ある・ない 道路の見通し: よい・悪い 中央線: ある・ない 道路の状況: 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 自動車側信号:(青・赤・黄) 相手側信号:(青・赤・黄) 駐停車禁止: されている・されていない その他の標識:()											
速度	甲車両 km/h (制度速度 km/h)、乙車両 km/h (制度速度 km/h)											
事 故 現 場 状 況 図	(右の記号を使用し、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単位で記入してください。)											
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 70%; border: 1px solid black; height: 200px;"></div> <div style="width: 25%; text-align: center;"> 乙 自 車 甲 相 手 車 進行方向 信 号 一時停止 人 間 自 転 車 オートバイ </div> </div>											
							事 故 発 生 の 状 況 説 明					
被 害 者 の 負 傷 状 況	日	<input type="checkbox"/> 出勤日 <input type="checkbox"/> 休日(定休日・休暇を含む) <input type="checkbox"/> その他()										
	時 間 帯	<input type="checkbox"/> 勤務時間中 <input type="checkbox"/> 通勤途中 <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の役員、経営者の場合のみ記入) <input type="checkbox"/> 加入有 <input type="checkbox"/> 加入無										

※ 社長・役員等の経営者が加入する労災保険

上記の内容に間違いありません。

令和 年 月 日

〒 -

組合員

氏名

印

公立学校共済組合	受付欄	
	2026. 2 作成	

(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入・押印をしてもらってください。