

# 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・夕方	
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。)						
	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							
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  
元 一

## 組合員

氏名

EP

公立学校共済組合  
受付欄

(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」と記入したうえ、届出者に署名または記入・押印をしてもらってください。