

事故発生状況報告書（保障事業）

(注)

- ① ()の事項は具体的内容や、おおよその数値を記載するか、または該当するものを○印で囲んでください。
- ② 甲欄には、甲車（加害車両）の運転者氏名を記入してください。ひき逃げ事故の場合は「不明」と記載してください。
- ③ 乙欄には、保障事業への損害の填補請求書に記載の“負傷または死亡された方の氏名”を記入してください。
- ④ 保障事業の支払手続上必要と認められる場合には、本用紙を事故の相手方等に送付することがあります。

甲	氏名	乙	氏名	<input type="checkbox"/> 運転																	
				<input type="checkbox"/> 同乗 (<input type="checkbox"/> 甲車、 <input type="checkbox"/> 甲車以外の車)																	
				<input type="checkbox"/> 歩行、その他 ()																	
速度	甲車	km/h (制限速度	km/h)	甲車以外の車																	
				km/h (制限速度																	
				km/h)																	
天 候	<input type="checkbox"/> 晴 <input type="checkbox"/> 曇り <input type="checkbox"/> 小雨 <input type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 豪雨 <input type="checkbox"/> 霧 <input type="checkbox"/> 雪 <input type="checkbox"/> 豪雪			見通し																	
				前方 (<input type="checkbox"/> 良・ <input type="checkbox"/> 不良) ・ 右方 (<input type="checkbox"/> 良・ <input type="checkbox"/> 不良) ・																	
				左方 (<input type="checkbox"/> 良・ <input type="checkbox"/> 不良)																	
工 事 障害物	<input type="checkbox"/> あり ()・ <input type="checkbox"/> なし		路面	<input type="checkbox"/> 乾燥・ <input type="checkbox"/> 湿潤・ <input type="checkbox"/> 水たまり・ <input type="checkbox"/> 凍結・ <input type="checkbox"/> 積雪 (約 c m)																	
交通量	(車) <input type="checkbox"/> 多い・ <input type="checkbox"/> 普通・ <input type="checkbox"/> 少ない		事故当時の現場状況と現在の現場状況の相違点の有無について該当するものにチェック(✓)を付けてください。 <input type="checkbox"/> ※あり () ※相違点を具体的に記載 <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> 不明																		
	(人) <input type="checkbox"/> 多い・ <input type="checkbox"/> 普通・ <input type="checkbox"/> 少ない																				
信号または標識	信号 (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) ・ 一時停止標識 (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) ・ その他の標識 ()																				
事故発生状況を図示してください【必須】																					
<table style="border: none;"> <tr> <td style="padding-right: 5px;">甲 車 (加害車両)</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>甲車以外 の車</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>進行方向</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>信 号</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>一時停止</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>一方通行</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>人</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>自 転 車 オートバイ</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> </table>						甲 車 (加害車両)		甲車以外 の車		進行方向		信 号		一時停止		一方通行		人		自 転 車 オートバイ	
甲 車 (加害車両)																					
甲車以外 の車																					
進行方向																					
信 号																					
一時停止																					
一方通行																					
人																					
自 転 車 オートバイ																					
上記図の説明を書いてください【必須】																					

上記事故に関する警察の現場検証についてご回答ください。

1. 警察の現場検証はありましたか。以下のうち一つだけ選んでチェック (✓) を付けてください。

あり なし 不明

2. 警察の現場検証があった場合に以下の内容についてご記入ください。また、該当するものにチェック (✓) を付してください。

① 現場検証の日時 … 年 月 日 午前・ 午後 時 分頃

② 立ち会った人の氏名 … (複数可)

③ 担当警察官氏名 … (複数可)

別紙交通事故証明書に補足して、上記のとおり報告いたします。

年 月 日

甲との関係 ()

報告者

氏名 _____

乙との関係 ()