

事故発生状況報告書

加害者の自賠責 保険証明書番号	第 号	当 事 者	甲 (加害運転者)	氏名 (電話)
加害者の 自動車の番号			乙 (被 害 者)	氏名 (電話) 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
道路状況	舗装 <input type="checkbox"/> してある 歩道(両・片) <input type="checkbox"/> ある 直線・カーブ <input type="checkbox"/> してない <input type="checkbox"/> ない 平垣・坂 見通し <input type="checkbox"/> 良い 積雪路・凍結路 <input type="checkbox"/> 悪い			
信号又は標識	信号 <input type="checkbox"/> ある 駐停車禁止 <input type="checkbox"/> されている その他標識 <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> されていない			
速 度	甲車両 km/h(制限速度 km/h) , 乙車両 km/h(制限速度 km/h)			
事故現場に於ける自動車と被害者との状況を图示して下さい	自 車 相手車 進行方向 信 号 一時停止 人 間 自転車 } オートバイ } 接 触 点 ×			
書上 い記 て図 下の さ説 い明 。を				示談は <input type="checkbox"/> 済んだ。 <input type="checkbox"/> 済んでいない。
加害者 請求の 場合	上記の強制保険のほかに任意の自動車保険に <input type="checkbox"/> 入っている。 <input type="checkbox"/> 入っていない。	入っているならばその保険会社は	その証券番号は No.	

別紙交通事故証明書に補足して上記のとおり報告します。

年 月 日

報告者 甲との関係()

乙との関係()
※未成年者の場合は、親権者等

氏名 _____ 印 _____

※自署又は記名・押印