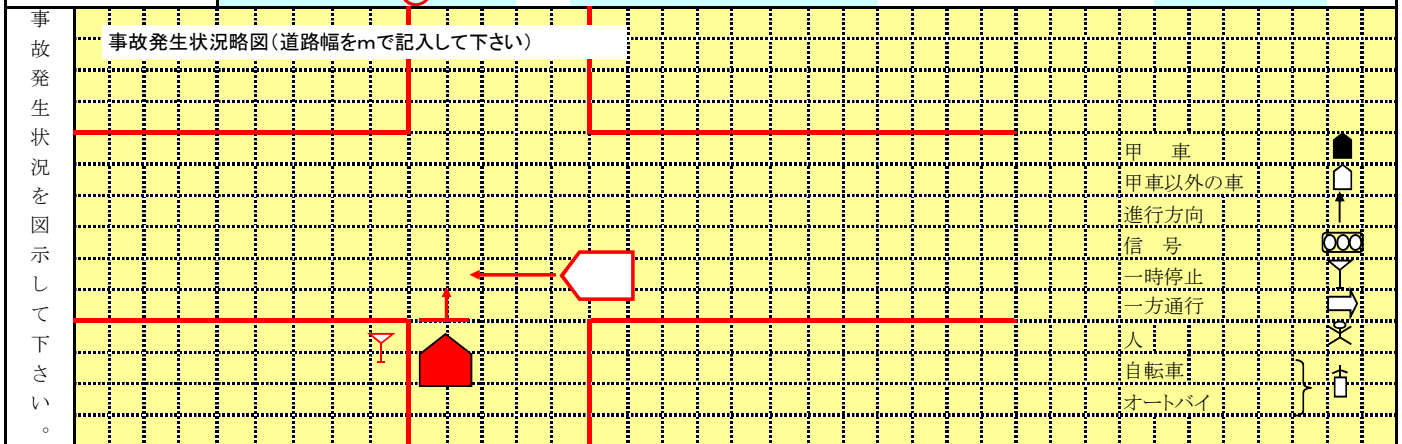


自動車事故発生状況報告書(記入例)

支 部 記 入 欄	支部受付日 20 年 月 日			どちらかに必ず○をしてください。 職員自動車 ・ 公有自動車										<個人情報の利用目的> 本記載の個人情報については、本件事故への対応(関係先への照会等の事実関係の調査等を含む)、共済金のお支払のために利用します。
	事故受付番号			貴組合・協会が行う示談代行に同意 <input checked="" type="radio"/> する。 <input type="radio"/> しない。)										
	西暦	支部	受付番号	※どちらかに必ず○をしてください。 車両単独事故の場合は記入する必要はありません。 ※この状況報告書については、記入後FAXをしてください。 (0852-27-3350)										
	2	0												
他ブロッククレーム 有・無														

都道府県名	島根県	団体名	〇〇町					団体担当者名	総務課〇〇〇〇		
団体番号	0 1 2 3 4 - 0 1	契約番号 承認証番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	担当者 連絡先	TEL 0852-00-0000						
フリガナ 運転者氏名(甲)	チョウソン タロウ 町村 太郎	※所属	総務課	年齢	30	才	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	契約者 氏名	〇〇町	
運転者住所(甲)	島根県松江市殿町8番地3		連絡先(甲)TEL	0852-00-0000 090-0000-0000		契約者 との関係	1. 本人 2. 配偶者 3. 父 4. 母 5. 子 <input checked="" type="radio"/> 6. 職員 7. その他()				
運転免許証(甲)	写しをFAXしてください。										
事故日時	20 13 年 4 月 1 日 0 時 30 分 (24時間制)		登録番号	島根△△△あ××××			他者運 転の有無	有・無			
事故場所	島根県〇〇郡△△町××番地 □□交差点		警察届出	〇〇		警察署	△△		派出所		
			事故区分	<input checked="" type="radio"/> 1. 車両 <input type="radio"/> 2. 対物 <input type="radio"/> 3. 対人							
対物①	運転者 氏名	シマネ ハナコ 島根 花子	連絡先	住所 島根県〇〇郡△△町□□番地		☎	0852-00-0000 090-0000-0000				
対物②	運転者 氏名		連絡先	住所		☎					
対人①(乙)	死傷者 氏名	シマネ ハナコ 島根 花子	状況	<input checked="" type="radio"/> 運転 ・ 同乗(甲車、甲車以外の車) ・ 歩行者 ・ その他()							
対人②(丙)	死傷者 氏名		状況	運転 ・ 同乗(甲車、甲車以外の車) ・ 歩行者 ・ その他()							
対人③(丁)	死傷者 氏名		状況	運転 ・ 同乗(甲車、甲車以外の車) ・ 歩行者 ・ その他()							
事故発生状況	事故当時の天候		<input checked="" type="radio"/> 晴 ・ 雲 ・ 雨 ・ 雪 ・ 霧		交通状況	混雑 ・ 普通 ・ 閑散					
事故 形態	自車 ・ 他車	<input checked="" type="radio"/> 1. 衝突 2. 接触 3. 追突 4. 溝落 5. 転落 6. 横転 7. 飛石 8. 落石 他物 ・ 他人 9. 機関部事故 10. 盗難 11. 火災 12. その他()									

速度	甲車	25	km/h(制限速度	30	km/h)	甲車側(30	km/h)	甲車以外の車側(30	km/h)
道路状況	見通し <input checked="" type="radio"/> 良 <input type="radio"/> 悪		道路幅	甲車側(m)	甲車以外の車側(m)		
信号又は標識	信号(有 <input type="radio"/> ・ 無 <input checked="" type="radio"/>)		一時停止標識(有 <input type="radio"/> ・ 無 <input type="radio"/>)		その他標識()						



上記図の説明を
書いて下さい。

公用車(甲)が町道を横断する際に、一時停止を怠り、減速せず交差点に進入したため右方向から進入してきた相手車(乙)と出合頭に衝突した。

※公有車の事故で、建物、ガードレール等に接触した場合、自団体の所有物であればその旨も記入すること

※公有・生協の事故で、他人の所有物に衝突・接触したが、所有者から修理不要と言われた場合もその旨を記入すること

上記のとおり報告いたします。

平成 25 年 4 月 〇 日

報告者 甲との関係(本人) 氏名 総務課 町村 太郎 印

乙との関係(加害者)

※所属については、公有自動車の場合に記入してください。

※損害状況報告書

過失認定根拠		判例タイムズ〔 〕図適用	協定(未・済)	
			契約者側	相手側
基本			%	%
修正要素	契約者側・相手側 ()		⊕ ⊖ %	⊕ ⊖ %
	契約者側・相手側 ()		⊕ ⊖ %	⊕ ⊖ %
	契約者側・相手側 ()		⊕ ⊖ %	⊕ ⊖ %
過失割合			%	%

契約車両	修理工場	入庫	1. 未 / 2. 済	車両見積額	500,000 円
	〇〇 モーターズ	修理	1. 未 / 2. 済 / 3. 着工中 / 4. 修理しない	車両責任額	500,000 円
	☎ 0852-00-0000 担当 〇〇			損害見込額	円

対物	登録番号	島根△△△あ××××	車名・初年度登録等	〇〇〇 H22年	損害見込額	400,000 円
	運転者	シマネ ハナコ 島根 花子 男・女 (35才)	住所	島根県〇〇郡△△町□□番地	TEL	0852-00-0000 090-0000-0000
	所有者	同上 男・女 (才)	住所	同上	TEL	同上
①	修理工場	△△自動車有限会社	入庫	1. 未 / 2. 済 4/8	相手保険	有・無
	☎ 0852-00-0000 担当 ××		修理	1. 未 / 2. 済 / 3. 着工中 / 4. 修理しない	会社	〇〇海上 担当 〇〇 ☎ 0852-00-0000

対物	登録番号		車名・初年度登録等		損害見込額	円
	運転者		男・女 (35才)	住所	TEL	
	所有者		男・女 (才)	住所	TEL	
②	修理工場		入庫	1. 未 / 2. 済 /	相手保険	有・無
	☎ 担当		修理	1. 未 / 2. 済 / 3. 着工中 / 4. 修理しない	会社	

対人の場合は、契約車両の自賠償証書、車検証をFAXしてください。

対人①・乙	死傷者名	シマネ ハナコ 島根 花子 男・女 (35才)	住所	島根県〇〇郡△△町□□番地	TEL	0852-00-0000
	病院名	〇〇町立病院	TEL	0852-00-0000	入院・通院	全治 14 日 治療費支払の有無
	区分	1. 自車運転手 2. 自車同乗者 3. 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外	症状	死・傷 (ムチウチ・骨折・打撲・その他) 損傷部位 (頭・顔・上肢・下肢・その他)		有 円 無
対人②・丙	死傷者名	男・女 (才)	住所		TEL	
	病院名		TEL		入院・通院	全治 日 治療費支払の有無
	区分	1. 自車運転手 2. 自車同乗者 3. 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外	症状	死・傷 (ムチウチ・骨折・打撲・その他) 損傷部位 (頭・顔・上肢・下肢・その他)		有 円 無
対人③・丁	死傷者名	男・女 (才)	住所		TEL	
	病院名		TEL		入院・通院	全治 日 治療費支払の有無
	区分	1. 自車運転手 2. 自車同乗者 3. 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外	症状	死・傷 (ムチウチ・骨折・打撲・その他) 損傷部位 (頭・顔・上肢・下肢・その他)		有 円 無

支部記載欄		査定専門員名	
-------	--	--------	--