

生

## 職員自動車事故発生状況報告書

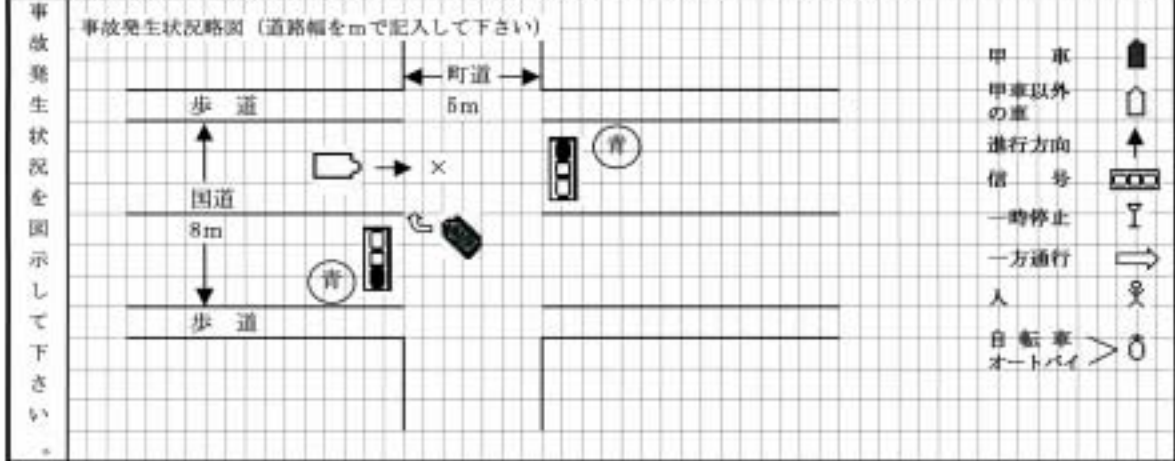
|                |              |     |
|----------------|--------------|-----|
| 町村生協事故受付センター記入 |              |     |
| 事故受付日          | 年 月 日        | 責任者 |
| 受付番号           | 受付担当者        |     |
| 発 信 元          | 町村生協事故受付センター |     |

|                  |                            |                            |                  |
|------------------|----------------------------|----------------------------|------------------|
| 支<br>部<br>記<br>入 | 支<br>部<br>受<br>付<br>日      | 200                        | 年 月 日            |
|                  | 事<br>故<br>受<br>付<br>番<br>号 | 他ブロック                      |                  |
|                  | 西<br>暦                     | 支<br>部<br>受<br>付<br>番<br>号 | ク<br>レ<br>ー<br>ム |
|                  |                            |                            | 有・無              |

<個人情報利用目的>  
本記載の個人情報については、本件事故への対応（関係先への周知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。

貴組合が行う示談代行に同意 (1. する 2. しない)  
※ ○が付されていない場合は同意したものとみなします。

|               |  |                          |                           |
|---------------|--|--------------------------|---------------------------|
| 団体担当者名        |  | ☎                        |                           |
| 都道府県名         | 東京都                                    | 団体名                      | 乙川町                       |
| 団体番号          | 01234-01                               | 契約者氏名                    | 永田 正                      |
| 運転者氏名(甲)      | 永田 正                                   | 年齢                       | 40 才                      |
| 性別            | ♂・女                                    | 他車運転                     | 有・無                       |
| 連絡先           | 運転者 東京都甲野郡乙川町丙1-2-3                    |                          | ☎ 〇〇-△△△△-〇〇〇〇            |
|               | 契約者 同 上                                |                          | ☎ 〇〇-△△△△-〇〇〇〇            |
| 契約者との関係       | ①本人 2.配偶者 3.父 4.母 5.子 6.兄弟姉妹 7.その他 ( ) |                          | 警察届出                      |
| 事故日時          | 200                                    | 年 1月 10日 20時 00分 (24時間制) | 警察届出                      |
| 事故場所          | 東京都甲野郡乙川町1丁目交差点                        |                          | 事故区分                      |
| 対物①           | 運転者                                    | 千代田花子                    | 連絡先住所                     |
| 対物②           | 運転者                                    |                          | 連絡先住所                     |
| 対人①(乙)        | 死傷者                                    | 千代田花子                    | 連絡先住所                     |
| 対人②(丙)        | 死傷者                                    |                          | 連絡先住所                     |
| 対人③(丁)        | 死傷者                                    |                          | 連絡先住所                     |
| 被害者(乙・丙・丁)の状況 | ☑同乗(甲車、 <del>甲車以外の車</del> )・歩行・その他 ( ) |                          |                           |
| 事故発生状況        | 事故当時の天候                                | ☑曇・雨・雪・霧                 | 交通状況                      |
| 事故形態          | ①衝突 2.接触 3.追突 4.墜落 5.転落 6.横転 7.飛石 8.落石 |                          |                           |
| 速度            | 甲車 20 km/h (制限速度 40 km/h)              | 甲車以外の車                   | 30 km/h (制限速度 40 km/h)    |
| 道路状況          | 見通し (☑いい・悪い)                           | 道路幅                      | 甲車側 ( 5 m) 甲車以外の車側 ( 8 m) |
| 信号又は標識        | 信号 (☑有・無し)                             | 一時停止標識 (有り・無し)           | その他標識 ( )                 |



書上  
いい  
記  
て  
図  
下  
さい  
の  
説  
明  
を

加入車(甲)が信号機のある交差点を青信号で右折する際、対向車(乙)が進行してきたが、甲は右折できるものと判断して右折したところ、漫然と進行してきた乙と衝突した。

上記のとおり報告いたします。

平成 17年 1月 11日

報告者 甲との関係 ( 本人 ) 氏名 永田 正

乙との関係 ( 加害者 )

( 永田 )

記 入 例

※損害状況報告

|        |             |               |   |         |   |
|--------|-------------|---------------|---|---------|---|
| 過失認定根拠 |             | 判例タイムズ〔 〕 国通用 |   | 協定(未・済) |   |
| 基 本    |             | 契約者側          |   | 相手方     |   |
| 修正要否   | 契約者側・相手側( ) | ④ ○           | % | ○ ○     | % |
|        | 契約者側・相手側( ) | ④ ○           | % | ○ ○     | % |
|        | 契約者側・相手側( ) | ④ ○           | % | ○ ○     | % |
|        | 過 失 割 合     |               | % |         | % |

|                      |         |  |       |         |    |   |
|----------------------|---------|--|-------|---------|----|---|
| 契約車両                 | 車両保険の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 保険会社名 | 〇〇損害保険㈱ | 入庫 | 1. 未 <input type="checkbox"/> 2. 済 <input checked="" type="checkbox"/> 1/10 |
|                      | 修理工場    | 町村自動車整備工場  |       |         | 修理 | ① 未 2. 済 /<br>3. 着工中 4. 修理しない   |
| ☎ 〇〇-△△△△-〇〇〇〇 担当 〇〇 |         |  |       |         |    |   |

|         |      |                |           |            |   |                           |  |
|---------|------|----------------|-----------|------------|---|---------------------------|--|
| 対物<br>① | 登録番号 | 品川〇〇〇あ△△△△     | 車名・初年度登録等 | 旧15年〇月車〇〇〇 | 損害見込額   | 1,000,000 円               |  |
|         | 運転者  | 千代田花子 男・㉔(43才) | 職業        | 地方公務員      | 連絡先   | 甲野町乙川町丙〇-△ ☎ 〇〇-△△△△-〇〇〇〇 |  |
|         | 所有者  | 同上 男・㉔(43才)    | 職業        | 同上         | 連絡先   | 同上 ☎                      |  |
|         | 修理工場 | 町村モータース        |           | 入庫         | 1. 未 <input type="checkbox"/> 2. 済 <input checked="" type="checkbox"/> 1/11 | 相手保険                      | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
|         |      |                |           | 修理         | 1. 未 2. 済 /<br>3. 着工中 4. 修理しない  | 会社                        | 〇〇損害保険㈱  |
|         |      |                |           |            |   | 担当                        | ☎ △△△△-〇〇〇〇  |

|         |      |  |           |    |  |      |     |
|---------|------|--|-----------|----|--|------|-----|
| 対物<br>② | 登録番号 |  | 車名・初年度登録等 |    | 損害見込額  | 円    |     |
|         | 運転者  |  | 男・女(才)    | 職業 | 連絡先  | ☎    |     |
|         | 所有者  |  | 男・女(才)    | 職業 | 連絡先  | ☎    |     |
|         | 修理工場 |  |           | 入庫 | 1. 未 <input type="checkbox"/> 2. 済 <input checked="" type="checkbox"/> / | 相手保険 | 有・無 |
|         |      |  |           | 修理 | 1. 未 2. 済 /<br>3. 着工中 4. 修理しない   | 会社   |     |
|         |      |  |           |    |  | 担当   | ☎   |

|                |      |                        |    |       |                    |                           |       |       |
|----------------|------|------------------------|----|-------|--------------------|---------------------------|-------|-------|
| 対人<br>①<br>(乙) | 死傷者名 | 千代田花子 男・㉔(43才)         | 職業 | 地方公務員 | 連絡先                | 甲野町乙川町丙〇-△ ☎ 〇〇-△△△△-〇〇〇〇 |       |       |
|                | 病院名  | 〇×△病院 ☎ 〇〇-△△△△-〇〇〇〇   |    |       |                    |                           | 入院・通院 | 全治 7日 |
|                | 区分   | 1. 自車運転手 2. 自車同乗者      |    | 症状    | 死・㉔(ムチウチ・㉔・打撲・その他) |                           |       |       |
|                |      | ③ 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外 |    | 状況    | 損傷部位(頭・顔・上肢・㉔・その他) |                           |       |       |

|                |      |                         |        |    |                     |   |       |      |
|----------------|------|-------------------------|--------|----|---------------------|---|-------|------|
| 対人<br>②<br>(丙) | 死傷者名 |                         | 男・女(才) | 職業 | 連絡先                 | ☎ |       |      |
|                | 病院名  | ☎                       |        |    |                     |   | 入院・通院 | 全治 日 |
|                | 区分   | 1. 自車運転手 2. 自車同乗者       |        | 症状 | 死・傷(ムチウチ・骨折・打撲・その他) |   |       |      |
|                |      | 3. 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外 |        | 状況 | 損傷部位(頭・顔・上肢・下肢・その他) |   |       |      |

|                |      |                         |        |    |                     |   |       |      |
|----------------|------|-------------------------|--------|----|---------------------|---|-------|------|
| 対人<br>③<br>(丁) | 死傷者名 |                         | 男・女(才) | 職業 | 連絡先                 | ☎ |       |      |
|                | 病院名  | ☎                       |        |    |                     |   | 入院・通院 | 全治 日 |
|                | 区分   | 1. 自車運転手 2. 自車同乗者       |        | 症状 | 死・傷(ムチウチ・骨折・打撲・その他) |   |       |      |
|                |      | 3. 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外 |        | 状況 | 損傷部位(頭・顔・上肢・下肢・その他) |   |       |      |

|      |  |                      |   |       |  |
|------|--|----------------------|---|-------|--|
|      |  | 自賠責契約者 自 賠 責 保 険 関 係 |   |       |  |
| 加入車側 |  | 会社名                  | ☎ | 証明書番号 |  |
| 相手車側 |  | 会社名                  | ☎ | 証明書番号 |  |

|       |        |
|-------|--------|
| 支店記載欄 | 査定専門員名 |
|-------|--------|