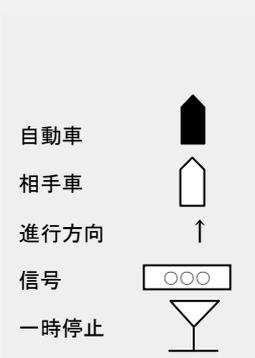


事故発生状況報告書

保険証明番号	第 号	自動車の番号 (加害自動車)	
当事者	甲(加害運転者) 氏名・電話番号	氏名: TEL: ()	
	乙(被害者) 氏名・電話番号	氏名: TEL: ()	<input type="checkbox"/> 運転・ <input type="checkbox"/> 同乗 <input type="checkbox"/> 歩行・ <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 舗装していた <input type="checkbox"/> 歩道ある <input type="checkbox"/> 直線 <input type="checkbox"/> 平坦 <input type="checkbox"/> 見通しよい <input type="checkbox"/> 積雪路 <input type="checkbox"/> 舗装していない <input type="checkbox"/> 歩道ない <input type="checkbox"/> カーブ <input type="checkbox"/> 坂 <input type="checkbox"/> 見通し悪い <input type="checkbox"/> 凍結路		
信号又は標識	<input type="checkbox"/> 信号ある <input type="checkbox"/> 駐停車禁止されている <input type="checkbox"/> その他標識あり() <input type="checkbox"/> 信号なし <input type="checkbox"/> 駐停車禁止されていない		
速度	甲車両	km/h (制限速度:)	km/h
	乙車両	km/h (制限速度:)	km/h
事故現場における自動車と被害者の状況を図示してください。	事故発生状況概要図(道路幅をmで記入してください) <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div>		
上述図の説明を右欄にご記入ください。			

別紙 交通事故証明に補足して上述の通り報告いたします。

年 月 日

報告者 (自署)		甲との関係() 乙との関係()
-------------	--	----------------------

受付日付印