事故発生状況報告書

提出日　　年　　月　　日

九電健保（甲）	被保険者証	記号　　番号	被保険者氏名	㊞	
	負傷者氏名	被保険者との続柄	生年月日	昭和 平成 令和　年　月　日	
	現住所	〒　　TEL			
相手（乙）	氏名		生年月日	昭和 平成 令和　年　月　日	
	現住所	〒　　TEL			

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
速度	甲車　　km/h （制限速度　　km/h）		乙車　　km/h （制限速度　　km/h）		
道路状況	見通し （ 良い ・ 悪い ）	**道路幅**	甲車側 （　　m） ・ 乙車側 （　　m）		
信号または標識	信号（ 有 ・ 無 ） ・ 一時停止標識（ 有 ・ 無 ） ・ その他標識（　　）				

事故発生状況を図示してください

甲　車
甲者以外の車
進行方向
信　号
一時停止
一方通行
人
自転車
オートバイ

上記の説明

※負傷者が被保険者の場合は事業主の証明が必要となります。

事業主の証明

上記の事故は、（ 業務外 ・業務上 ・ 通勤災害 ）の理由に起因するものであることを証明します。

年　　月　　日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名