

事故発

交通事故証明書に記載の第三者の「証明書番号」です。
(第三者の自賠責保険証明書の契約番号)

事故証明書番号	第 〇〇〇〇〇 号	当事者 (加害者)	氏名	滋賀 花子
自動車の登録番号	滋賀999 あ 〇〇〇〇	乙 (被害者)	氏名	広域 太郎
天候	<input checked="" type="radio"/> 晴 <input type="radio"/> 曇 <input type="radio"/> 雨 <input type="radio"/> 雪 <input type="radio"/> 霧 ()	道路状況	混雑	<input checked="" type="radio"/> 普通 <input type="radio"/> 閑散
道路状況	舗装: <input checked="" type="radio"/> してある <input type="radio"/> していない	明暗	明	暗
信号又は標識	信号: (ある <input checked="" type="radio"/> ない) ・ 自転車側信号: (青・赤・黄)	その他	屋間	夜間・明け方・夕方
速度	甲車両 40Km/h (制限速度 50Km/h)	その他標識	駐停車禁止: <input checked="" type="radio"/> されている <input type="radio"/> されていない	()
		その他	その他	()

第三者のナンバープレートの番号です。
(交通事故証明書に記載の第三者の「車両番号」)

(右の記号を使って乙の立場で記入してください。また、車線数も正確に記入し、道路幅はmで記入してください。)

自動車(乙)

相手車(甲)

進行方向

信号

一時停止

人

自転車バイク

事故発生状況 (経緯)

交差点に進入したところ、左方から進入してきた相手車(滋賀 花子)に自車(広域 太郎)の左側面中央部に衝突された。
双方向とも一旦停止の規制はなかった。

被害者の負傷状況	日	<input type="checkbox"/> 出勤日 <input checked="" type="checkbox"/> 休日 (定休日・休暇を含む) <input type="checkbox"/> その他 ()
	時間帯	<input type="checkbox"/> 勤務時間中 <input type="checkbox"/> 通勤途上 <input type="checkbox"/> 出張中 <input checked="" type="checkbox"/> 私用 <input type="checkbox"/> その他 () <small>(パート・アルバイト含む)</small>
	場所	<input type="checkbox"/> 会社内 <input checked="" type="checkbox"/> 道路上 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 ()
	労災特別加入※	(被害者が代表取締役等の役員、経営者の場合のみ記入) <input type="checkbox"/> 加入有 <input type="checkbox"/> 加入無 <small>※社長、役員等の経営者が加入する労災保険</small>

上記内容に間違いありません。

※署名又は記名・押印

令和〇〇年△△月××日

届出者(被保険者) : 広域 太郎
※未成年の場合は親権者等

印

(注)本書面に代わる同等の内容の書面がある場合には、その書面の提出をもって本書面の代わりとすることも可能です。ただし、その場合には、当該書面の余白部分に「上記内容に間違いありません」と記入した上、届出者に署名または記名押印をして貰ってください。