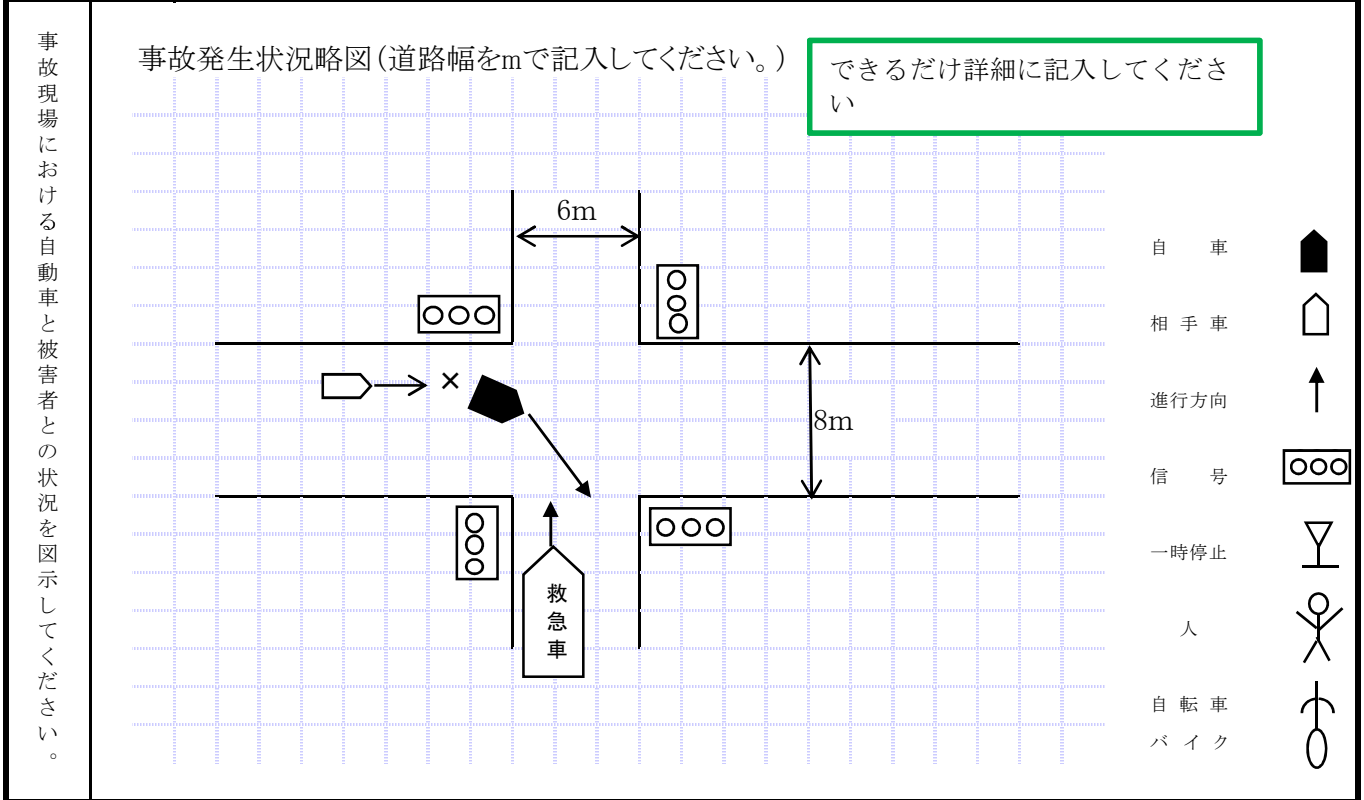


事故発生状況報告書

見本

事故番号	第 0001 号	当事者	甲 (相手・第三者)	氏名	協会 太郎 (電話) 088-666-0000
自動車の番号	徳島500 あ 0000	当事者	乙 (受診者)	氏名	健保 春子 (電話) 088-222-0000
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	舗装 <input checked="" type="checkbox"/> してある <input type="checkbox"/> してない	歩道(両・片)	<input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input checked="" type="checkbox"/> 直線	<input type="checkbox"/> カーブ
信号又は標識	信号 <input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	自車側信号	<input checked="" type="checkbox"/> 青 <input type="checkbox"/> 赤	駐停車禁止	<input checked="" type="checkbox"/> されている <input type="checkbox"/> されていない
速度	甲車両 45 km/h (制限速度 40 km/h) ・ 乙車両 0 km/h (制限速度 40 km/h)				



上記図の説明を書いてください。

信号のある交差点で、救急車が右から走行してきたため、停止したところ後方から追突された。

別紙交通事故証明に補足して上記のとおりご報告申し上げます。

平成 21年 8月 4日

報告者 甲との関係()
乙との関係(夫) 氏名 健保 一郎 (印)