

「事故状況報告書」の記入例

- 「事故状況報告書」は、「けがでの入院」等の請求の際に、必ず提出いただく書類です。
 - 記入見本は「交通事故」の場合の記入例です。
 - 「交通事故以外」の「けが」等の場合にも、提出が必要です。
- 「交通事故の場合」で警察へ届出済の場合は、交通事故証明書(写)※も併せて提出ください。

以下①～⑤については、必ずご記入ください。
(交通事故の場合は⑦⑧も必ずご記入ください)

◎受傷された方が記入ください。

※重傷または未成年者などで、本人が記入できない場合は、親族または事故を証明できる方が記入ください。

①【必須】「事故状況報告書」の記入日を記入ください。

②【必須】記入者欄は記入者ご本人が名前を記入ください。

③【必須】受傷者名・職業・仕事の内容を記入ください。

④【必須】事故発生日時・発生場所を記入ください。

⑤【必須】事故発生原因・内容を選択ください。

⑥【事故内容が「その他・上記以外の事故」の場合のみ必須】事故状況の詳細を記入ください。

⑦【交通事故の場合のみ必須】事故時の状況、飲酒の有無について記入ください。

運転中の事故の場合は、必ず以下について記入ください。

- ・運転していた車種
- ・免許証の有無
- ・免許証の内容
- ・免許証の種類

⑧警察への届出の有無に○印をつけてください。

⑨【業務上の事故の場合のみ必須】労災保険の状況を記入ください。

NISSAY 事故状況報告書		必ず提出ください。		a 3 3 3 6 0 3 0 1 / a																									
日本生命保険相互会社 事故状況報告書																													
受傷された方が記入ください。なお、重傷または未成年者などで記入できない場合は、親族または事故を証明できる方が記入ください。																													
① 入日 (和暦)	令和〇年〇月〇日	② 記入者 (自署)	日生 太郎 (受傷された方の続柄(本人))																										
③ 受傷者名	日生 太郎	職業(勤務先)	会社員	仕事の内容	営業																								
④ 事故発生日時 (和暦)	令和〇年〇月〇日 午前/午後〇時〇分	事故発生場所	大阪府中央区X-X-X 北区																										
⑤ 事故状況を記入ください。(該当箇所)に○印をつけてください																													
⑤ 発生原因	<input type="radio"/> ① 偶然・誤って <input type="radio"/> ② 自分の意思により <input type="radio"/> ③ 病気により <input type="radio"/> ④ その他 ※事故の直接の原因となったものを以下から1つ選択のうえ、数字に○印をつけてください。 【1】がある場合は、【1】内に記入、あるいは、あてはまる項目を○で囲んでください。																												
④ 事故内容	<input type="radio"/> ① 転倒した・つまづいた・くじいた・ひねった <input type="radio"/> ② 階段・段差・はしご・椅子・道具・ベッドから転落した <input type="radio"/> ③ 高所・がけ等から転落した(転落高度【 】メートル) <input type="radio"/> ④ 交通事故(「II.交通事故の場合」も記入ください) <input type="radio"/> ⑤ 火傷した <input type="radio"/> ⑥ おぼれた <input type="radio"/> ⑦ 衝突した・ぶつかった ⇒ 何と【人・落下物・静止物・その他】どこを【頭部(眼珠含む)・その他の部位】 <input type="radio"/> ⑧ 切れた・刺さった・はさんだ ⇒ 何で【刃物・機械・その他】どこを【頭部(眼珠含む)・その他の部位】 <input type="radio"/> ⑨ 窒息した ⇒ 何で【 】 <input type="radio"/> ⑩ その他・上記以外の事故 ※以下へ詳細を記入ください。																												
⑥ 状況詳細	※事実を詳細に記入ください。内容が不明な場合は別途お問い合わせがあります。																												
⑦ 交通事故の場合は、以下も記入ください。(該当箇所)に○印をつけてください																													
⑦ 事故時の状況	<input type="radio"/> ① 運転中 <input type="radio"/> ② 同乗中 <input type="radio"/> ③ 歩行中 <input type="radio"/> ④ 自転車走行中 <input type="radio"/> ⑤ その他 → ()																												
⑧ 事故時の飲酒の有無	<input type="radio"/> ① 有 <input checked="" type="radio"/> ② 無 ※ ①運転中、③歩行中、④自転車走行中、⑤その他の場合は、今回受傷された方について、②同乗中の場合は、今回の事故で運転されていた方について、○印をつけてください。 ※事故時の状況で、「①運転中」を選択した場合のみ以下の欄も記入ください。																												
⑦ 運転していた車種	※○印を記入ください。 <table border="1"> <tr> <td>大型</td> <td>準中型</td> <td>普通</td> <td>400cc超</td> <td>400cc以下</td> <td>125cc以下</td> <td>原付</td> <td>大特殊</td> <td>小特殊</td> <td>その他</td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td colspan="2">自動車二輪車</td> <td colspan="5"></td> </tr> </table>					大型	準中型	普通	400cc超	400cc以下	125cc以下	原付	大特殊	小特殊	その他				自動車二輪車										
大型	準中型	普通	400cc超	400cc以下	125cc以下	原付	大特殊	小特殊	その他																				
			自動車二輪車																										
⑧ 免許証の有無	<input type="radio"/> ① 有 <input type="radio"/> ② 無 ※免許証の有無で、「①有」を選択した場合のみ以下の欄も記入ください。																												
⑨ 免許証の内容	<table border="1"> <tr> <td>有効期限 (和暦)</td> <td>令和〇年〇月〇日</td> <td>まで有効</td> <td>免許証の種類</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>免許証番号</td> <td colspan="2">第 XXXXXXXXXX 号</td> <td>取得年月日 (和暦)</td> <td>平成〇年〇月〇日</td> <td>大型</td> <td>準中型</td> <td>普通</td> <td>大自二</td> <td>自自二</td> <td>小特</td> <td>原付</td> <td>けん引</td> <td>けん引二</td> </tr> </table>					有効期限 (和暦)	令和〇年〇月〇日	まで有効	免許証の種類							免許証番号	第 XXXXXXXXXX 号		取得年月日 (和暦)	平成〇年〇月〇日	大型	準中型	普通	大自二	自自二	小特	原付	けん引	けん引二
有効期限 (和暦)	令和〇年〇月〇日	まで有効	免許証の種類																										
免許証番号	第 XXXXXXXXXX 号		取得年月日 (和暦)	平成〇年〇月〇日	大型	準中型	普通	大自二	自自二	小特	原付	けん引	けん引二																
⑧ 警察への届出	<input type="radio"/> ① 有 <input type="radio"/> ② 無 ※警察へ届出済の場合は、「交通事故証明書」も提出ください。 ※○印を記入ください。																												
⑨ 業務上の事故の場合は、以下も記入ください。(該当箇所)に○印をつけてください																													
⑨ 労災保険の状況	<input type="radio"/> ① 有 <input checked="" type="radio"/> ② 請求中 <input type="radio"/> ③ 支給済 → () 障がい補償の場合 () 未請求 <input type="radio"/> ④ 無																												

■ 誤って記入された場合の訂正 (事例:住所を訂正)
二重線で抹消のうえ、正当内容を記入ください。

※ 交通事故証明書(写)の提出を省略できる場合があります。

- (1回の入院につき入院日数30日以内で退院後の)入院給付金、手術給付金、特定損傷給付金、通院給付金の請求の場合
 - *ただし、障がい給付金の請求がある場合は省略できません。
- 前回と同一事故による追加請求の場合
 - *ただし、今回障がい給付金の請求があり、今までに交通事故証明書(写)の提出がない場合は省略できません。



日本生命保険相互会社