

# 自損事故発生状況報告書

常務理事	事務長	所属長	担当者

令和 年 月 日

山崎製パン健康保険組合 御中

住所 〒  
氏名  
TEL

被保険者証	記号	16	番号	事業所
-------	----	----	----	-----

以下は、事故当事者について記入

負傷者名	生年月日	昭・平・令 年 月 日	続柄
事故発生日時	令和 年 月 日 ( 曜日) 午前・午後 時 分頃		
事故発生場所	県 市町村 番地 において		
どんな用件で			
どこから・どこの途中			
公私等の別	1. 勤務中 2. 通勤途中(行き・帰り) 3. 私用		
車種	1. 乗用車 2. 貨物 3. オートバイ・バイク等 4. 自転車 5. その他( )		
事故の状態	1. 衝突 2. 横転 3. 転倒 4. その他( )		
事故の原因	1. 居眠り 2. スピードの出しすぎ 3. 脇見 4. 酒気帯び 5. 前方不注意 6. 飛び出し 7. その他( )		
事故結果 (診療)	1. 健康保険 2. 健康保険外 1. 入院 2. 通院 令和 年 月 日		
警察官の立会	1. あった 2. ない 3. ないが届出済 4. わからない 所轄署 警察署・派出所		
事故現場(見取図または経路)	発生時の状況(詳しく) _____ _____ _____ _____ _____ _____		