

自損事故発生状況報告書

常務理事	事務長	所属長	担当者

山崎製パン健康保険組合 御中

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

住所 〒000-0000
埼玉県〇〇市〇〇5-4-3

氏名 健康 花子

TEL 0000-00-0000

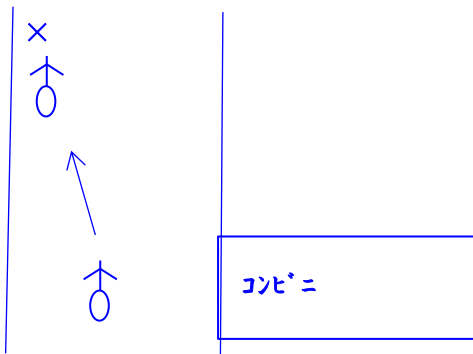
被保険者証	記号	16 01	番号	12332	事業所	山崎製パン株式会社
-------	----	-------	----	-------	-----	-----------

以下は、事故当事者について記入

負傷者名	健康 花子	生年月日	昭平・令 〇〇年 〇〇月 〇〇日	続柄	本人
事故発生日時	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇曜日) 午前・午後 〇〇時 〇〇分頃				
事故発生場所	〇〇 県 〇〇 市町村 〇〇〇番地 において				
どんな用件で	買い物に行った帰り				
どこから・どこの途中	店から自宅への途中				
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 平成 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 〇〇 警察署 ・ ④ 派出所				

事故現場(見取図または経路)

発生時の状況(詳しく)



買い物から帰る途中、道路が濡れていたため
スリップし転倒、負傷しました。