

事故状況報告書（事故証明書）

〈海外用〉

住友生命保険相互会社 御中
下記のとおり事故状況を報告します。

住所

氏名

(受傷者との関係)

年 月 日

受 傷 者 名		勤務先		業務内容	
事故発生日時	年 月 日	<input checked="" type="radio"/> 午前 <input checked="" type="radio"/> 午後	時 分	<input checked="" type="radio"/> 従業中 <small>↓下記③もご記入ください。</small> <input type="radio"/> その他	
事故発生場所	国名：				

① 事故原因および事故状況 (事実を詳細にご記入ください。)

<p>事故原因および事故状況</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>※ 新聞記事等があれば添付してください。</p>	<p>事故現場見取図 【「交通事故」の場合は必ず図示してください】</p> <p>◀ 受傷者の車 ◻ 相手方の車</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 150px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																				
目 撃 者 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	氏名	受傷者との関係																																			

② 「交通事故」の場合にご記入ください。(単独の事故の場合にもご記入ください。)

警察等公的機関への届出の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	へ届出済 → 交通事故証明書もあわせてご提出ください。
		勤務先の休業・事故証明書、新聞記事があればあわせてご提出ください。

該当する項目に○を記入してください。

1. <input checked="" type="radio"/> 運転中	➔	車 種 (<small>該当する項目を記入</small>)	①:大型自動車 ②:普通自動車 ③:大型特殊自動車 ④:自動二輪(排気量 cc以下) ⑤:小型特殊自動車 ⑥:原動機付自転車(50cc以下) ⑦:その他()
2. <input checked="" type="radio"/> 同乗中		飲酒の有無	<input checked="" type="radio"/> 飲酒なし <input type="radio"/> 飲酒あり (いずれかに○をしてください)
3. <input checked="" type="radio"/> 自転車		現地での有効な免許証	<input checked="" type="radio"/> 免許なし <input type="radio"/> 免許あり ⇒ 免許証の写しもあわせてご提出ください
4. <input type="radio"/> 歩行中			
5. <input type="radio"/> その他			

③ 「従業中」の事故の場合は下記の証明(代表者・労務担当の責任者・所属長の証明)もお受けください。

労 災 保 険	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> 支給済 <input checked="" type="radio"/> 請求中 <input type="radio"/> 未請求	➔ 今後の請求予定 (<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無)
本用紙の記載内容は、事実と相違ないことを証明します。			
年 月 日	会社住所	会社名	役職・氏名
			印