



全国自治協会自動車事故発生状況報告書

貴協会が行う示談代行に同意(1.する 2.しない)
 ※どちらかに必ず○を付けて下さい。
 車両単独事故の場合は記入する必要はありません。

支部記入欄	支部受付日	200	年	月	日
	事故受付番号	他ブロック			
	西暦	支部受付番号	クレーム		
	有・無				

<個人情報の利用目的>
 本誌記載の個人情報については、本件事故への対応(関係先への照会等の事実関係の調査等を含む)、共済金のお支払のために利用します。

都道府県名	団体名	団体担当者名
団体番号	契約番号	連絡先 ☎
運転者氏名(甲)	年齢 才 性別 男・女	登録番号
所属課名	委託団体との関係 1. 職員 2. その他 ()	
免許証種類	事故日時 200 年 月 日 時 分 (24時間制) 警察届出 有・無	
事故場所	警察届出	警察署
対物①	運転者	連絡先 住所 ☎
対物②	運転者	連絡先 住所 ☎
対人①(乙)	死傷者	連絡先 住所 ☎
対人②(丙)	死傷者	連絡先 住所 ☎
対人③(丁)	死傷者	連絡先 住所 ☎
被害者(乙・丙・丁)の状況 運転・同乗(甲車、甲車以外の車)・歩行・その他 ()		
事故発生状況	事故当時の天候 晴・曇・雨・雪・霧	交通状況 混雑・普通・閑散
事故形態	1. 衝突 2. 接触 3. 追突 4. 溝落 5. 転落 6. 横転 7. 飛石 8. 落石 9. 機関部事故 10. 盗難 11. 火災 12. その他 ()	
速度	甲車 km/h (制限速度 km/h)	甲車以外の車 km/h (制限速度 km/h)
道路状況	見通し (良い・悪い)	道路幅 甲車側 (m) 甲車以外の車側 (m)
信号又は標識	信号(有り・無し) 一時停止標識(有り・無し) その他標識 ()	

事故発生状況略図(道路幅をmで記入して下さい)

甲車	甲車以外の車
運行方向	運行方向
信号	一時停止
一方通行	人
自転車	オートバイ

上記図の説明を
書いて下さい。

上記のとおり報告いたします。
 平成 年 月 日 報告者 甲との関係 () 乙との関係 () 氏名 ㊟

※損害状況報告

過失認定根拠	判例タイムズ() 図適用	協定(未・済)
基 本		契約者側 相手方
修正要素	契約者側・相手側 ()	⊕ ⊖ % ⊕ ⊖ %
	契約者側・相手側 ()	⊕ ⊖ % ⊕ ⊖ %
	契約者側・相手側 ()	⊕ ⊖ % ⊕ ⊖ %
過失割合		% %

車両	修理工場	入庫	1. 未 2. 済 /	車両見積額	円
	☎ 担当	修理	1. 未 2. 済 / 3. 着工中 4. 修理しない	車両責任額	円
				損害見込額	円

対物①	登録番号	車名・初年度登録等	損害見込額	円
	運転者	男・女(才) 職業	連絡先	☎
	所有者	男・女(才) 職業	連絡先	☎
	修理工場	入庫	1. 未 2. 済 / 3. 着工中 4. 修理しない	相手保険 有・無 会社 担当 ☎

対物②	登録番号	車名・初年度登録等	損害見込額	円
	運転者	男・女(才) 職業	連絡先	☎
	所有者	男・女(才) 職業	連絡先	☎
	修理工場	入庫	1. 未 2. 済 / 3. 着工中 4. 修理しない	相手保険 有・無 会社 担当 ☎

対人①	死傷者名	男・女(才) 職業	連絡先	☎
	病院名	☎ 入院・通院 全治 日		
	区分	1. 自転車運転手 2. 自転車同乗者 3. 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外	症状	死・傷(ムチウチ・骨折・打撲・その他) 損傷部位(頭・顔・上肢・下肢・その他)

対人②	死傷者名	男・女(才) 職業	連絡先	☎
	病院名	☎ 入院・通院 全治 日		
	区分	1. 自転車運転手 2. 自転車同乗者 3. 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外	症状	死・傷(ムチウチ・骨折・打撲・その他) 損傷部位(頭・顔・上肢・下肢・その他)

対人③	死傷者名	男・女(才) 職業	連絡先	☎
	病院名	☎ 入院・通院 全治 日		
	区分	1. 自転車運転手 2. 自転車同乗者 3. 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外	症状	死・傷(ムチウチ・骨折・打撲・その他) 損傷部位(頭・顔・上肢・下肢・その他)

加入車側	自賠償契約者	自賠償保険関係
相手車側	会社名 ☎	証明書番号
	会社名 ☎	証明書番号

支部記載欄	査定専門員名
-------	--------

きりとり線

記入例

公

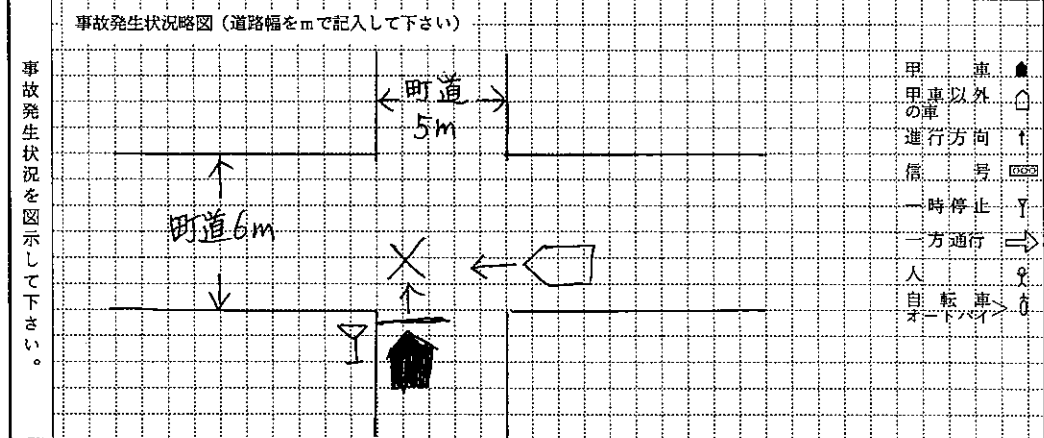
財団法人 全国自治協会自動車事故発生状況報告書

貴協会が行う示談代行に同意(1)する 2.しない) ※どちらかに必ず○を付けて下さい。 車両単独事故の場合は記入する必要はありません。

支部受付日	200	年	月	日
事故受付番号	他ブロック			
西暦	支部	受付番号	クレーム	
有・無				

<個人情報利用目的>
本誌記載の個人情報については、本件事故への対応(関係先への照会等の事実関係の調査等を含む)、共済金のお支払のために利用します。

都道府県名	東京都	団体名	乙田町	団体担当者名	永田一郎	
団体番号	01234-01	契約番号	0123456789-01	連絡先	01-1234-5978	
運転者氏名(甲)	東京太郎	年齢	30才	性別	男	
所属課名	住民課	登録番号	品川300た1234			
免許証種類	普通	委託団体との関係	1.職員 2.その他()			
事故日時	2005年1月10日16時00分(24時間制)				警察届出	有
事故場所	東京都甲山郡乙田町内1丁目交差点					
対物①	運転者	町村次郎	連絡先	住所	東京都甲山郡乙田町内1-1 01-2345-6789	
対物②	運転者		連絡先	住所		
対人①(乙)	死傷者	町村次郎	連絡先	住所	東京都甲山郡乙田町内1-1 01-2345-6789	
対人②(丙)	死傷者		連絡先	住所		
対人③(丁)	死傷者		連絡先	住所		
被害者(乙・丙・丁)の状況	運転・同乗(甲車、甲車以外の車)・歩行・その他()					
事故発生状況	事故当時の天候 晴・曇・雨・雪・霧 交通状況 混雑・普通・閑散					
事故形態	自車・他車 1.衝突 2.接触 3.追突 4.溝落 5.転落 6.横転 7.飛石 8.落石 他物・他人 9.機関部事故 10.盗難 11.火災 12.その他()					
速度	甲車 20 km/h (制限速度 40 km/h)	甲車以外の車	30 km/h (制限速度 40 km/h)			
道路状況	見通し (良い・悪い)	道路幅	甲車側 (5 m)	甲車以外の車側 (6 m)		
信号又は標識	信号(有り(無)) 一時停止標識(有り(無し)) その他標識()					



上記図の説明を
書いて下さい。

公有車(甲)が町道を横断する際、一時停止を怠り減速せず交差点に進入したため、右方より直進してきた相手車(乙)と出合頭に衝突した。

上記のとおり報告いたします。 平成17年1月11日 報告者 甲との関係(本人) 乙との関係(加害者) 氏名 東京太郎

記入例

※損害状況報告

過失認定根拠	判例タイムズ()図適用	協定(未・済)	
基	本	契約者側	相手方
修正要素	契約者側・相手側()	⊕ ⊖ %	⊕ ⊖ %
	契約者側・相手側()	⊕ ⊖ %	⊕ ⊖ %
	契約者側・相手側()	⊕ ⊖ %	⊕ ⊖ %
過失割合		%	%

修理工場	ABCモータース	入庫	1.未 ②済 1/2	車両見積額	1,000,000円
修理	①未 ②済 / ③着工中 ④修理しない	車両責任額	1,000,000円		
担当	01-9876-5432 担当 AB	損害見込額	1,000,000円		

登録番号	品川300た5678	車名・初年度登録等	H15年0月車000	損害見込額	1,000,000円
運転者	千代田花子男(女)43才	職業	専業主婦	連絡先	甲山郡乙田町内0-△ 00-△△△-0000
所有者	同上 男・女(才)	職業	専業主婦	連絡先	同上
修理工場	町村モータース	入庫	1.未 ②済 1/2	相手保険	有/無
修理	①未 ②済 / ③着工中 ④修理しない	会社	〇〇損害保険(株)		
担当	01-5432-1234 担当 〇〇	担当	□□ 〇〇〇〇-0000		

登録番号		車名・初年度登録等		損害見込額	
運転者	男・女(才)	職業		連絡先	
所有者	男・女(才)	職業		連絡先	
修理工場		入庫	1.未 2.済 /	相手保険	有・無
修理		修理	1.未 2.済 / 3.着工中 4.修理しない	会社	
担当		担当		担当	

死傷者名	千代田花子男(女)43才	職業	専業主婦	連絡先	甲山郡乙田町内0-△ 00-△△△-0000
入院名	〇×△病院		入院・通院	全治 7日	
区分	1.自車運転手 2.自車同乗者 ③相手運転手 4.相手同乗者 5.車外	症状	死・傷(ムチウチ・骨折・打撲・その他) 損傷部位(頭・顔・上肢・下肢・その他)		

死傷者名	男・女(才)	職業		連絡先	
入院名			入院・通院	全治 日	
区分	1.自車運転手 2.自車同乗者 3.相手運転手 4.相手同乗者 5.車外	症状	死・傷(ムチウチ・骨折・打撲・その他) 損傷部位(頭・顔・上肢・下肢・その他)		

死傷者名	男・女(才)	職業		連絡先	
入院名			入院・通院	全治 日	
区分	1.自車運転手 2.自車同乗者 3.相手運転手 4.相手同乗者 5.車外	症状	死・傷(ムチウチ・骨折・打撲・その他) 損傷部位(頭・顔・上肢・下肢・その他)		

自賠責契約者	自賠責保険関係
加入車側	会社名 ⊕ 証明書番号
相手車側	会社名 ⊕ 証明書番号

支部記載欄	査定専門員名
-------	--------