



20031

事故状況報告書(証明書)

アクサ生命保険株式会社 御中

下記の通り事故状況を報告します。

願出人(被保険者または受取人)

住所

氏名

受傷者
との関係

受 傷 者	住 所												
	氏 名						職業及び 職務内容	勤務先					
	生年月日	明治・大正 昭和・平成	年	月	日								
事 故 発 生	日 時	年	月	日	午前 午後	時	分	頃					
	場 所												
事故の原因 および状況 (詳細に)		(事故状況図)											
飲 酒	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	日時	年	月	日	午前 午後	時	分	頃	種類	量		
被災後の 処 理	(身体の状況、医師名および病院名もご記入下さい。)												

業務に従事中の事故の場合には、下欄を完備して下さい。

労災保険の 適 用	<input type="radio"/> 有	●休業補償	<input type="radio"/> 請求中	<input type="radio"/> 支給済	障害補償	級	号
	<input type="radio"/> 無	●障害補償	<input type="radio"/> 請求中	<input type="radio"/> 支給済			
		●労災保険	<input type="radio"/> 未加入	<input type="radio"/> 加入			

交通事故の場合には、下欄を完備して下さい。

警 察 へ の 届 出	<input type="radio"/> 無	理由																
	<input type="radio"/> 有	署へ届出済 → 交通事故証明書を必ずご提出ください。																
<input type="radio"/> A 運転中 →	運 転 車 種	<input type="radio"/> 1 大型自動車	<input type="radio"/> 2 普通自動車	<input type="radio"/> 3 大型特殊自動車	<input type="radio"/> 4 自動二輪車	<input type="radio"/> 5 小型特殊自動車	<input type="radio"/> 6 原付自転車(50cc以下)	<input type="radio"/> 7 その他 ()										
<input type="radio"/> B 同乗中 <input type="radio"/> C 歩行中 <input type="radio"/> D その他 ()	免 許 証 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 有の時は右に転記 してください。	免許年月日	年	月	日	免許証番 号												
		有効期限	年の誕生日まで				免許の 種 類	大 型	普 通	大 特	自 二	小 特	原 付	けん 引	大 型 二	普 通 二	大 特 二	けん 引 二
		免許の条件等																