



一般財団法人 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)

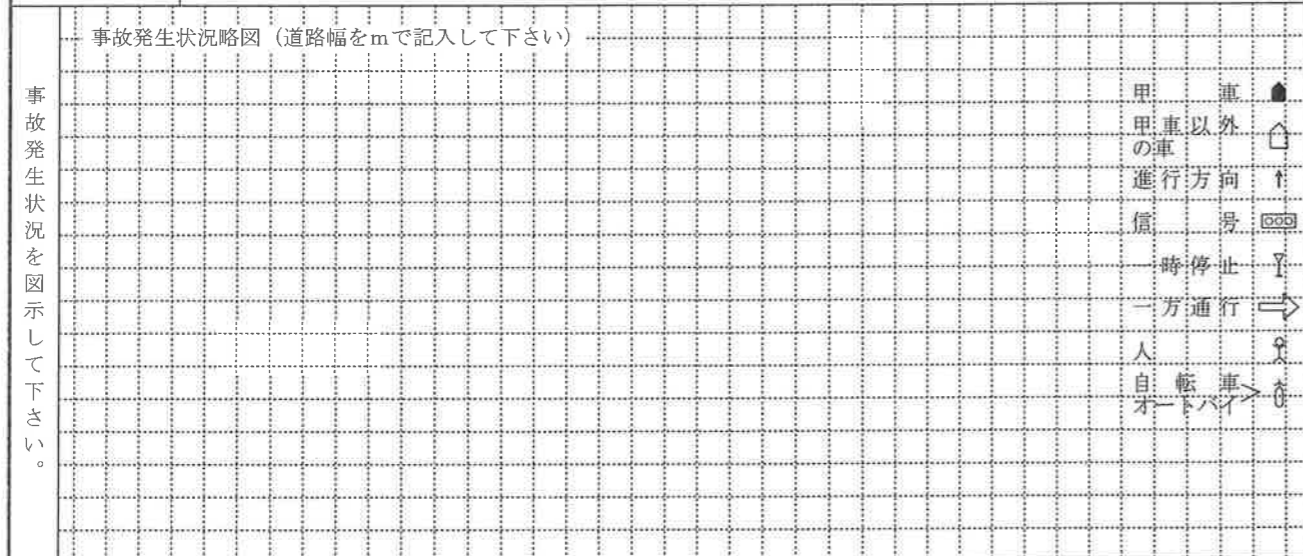
※どちらかに必ず○を付けて下さい。
車両単独事故の場合は記入する必要はありません。

※太線枠内のみ記入して下さい。

町村会記入欄	町村会受付日	20	年	月	日
	事故受付番号	他ブロック			
	西暦	都道府県	受付番号	クレーム	
	有・無				

<個人情報の利用目的>
本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	物件番号	団体担当者
団体番号	契約番号	連絡先	☎
運転者氏名(甲)	年齢	才	性別 男・女
所属課名	登録番号		
免許証種類	委託団体との関係		1. 職員 2. その他()
事故日時	20	年	月 日 時 分 (24時間制)
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	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	
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()



上記図の説明を

上記のとおり報告いたします。 報告者 甲との関係() 乙との関係() 氏名 ④

平成 年 月 日

※損害状況報告(この欄は、記入していただいた事故状況をもとに査定専門員が記入します。)

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 /	車両責任額	円
			3. 着工中 4. 修理しない	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 /	相手保険 有・無
担当	修理	1. 未 2. 済 /	会社	
		3. 着工中 4. 修理しない	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 /	相手保険 有・無
担当	修理	1. 未 2. 済 /	会社	
		3. 着工中 4. 修理しない	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. 自車運転手 2. 自車同乗者	症状	死・傷(ムチウチ・骨折・打撲・その他)
分	3. 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外		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. 自車運転手 2. 自車同乗者	症状	死・傷(ムチウチ・骨折・打撲・その他)
分	3. 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外		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. 自車運転手 2. 自車同乗者	症状	死・傷(ムチウチ・骨折・打撲・その他)
分	3. 相手運転手 4. 相手同乗者 5. 車外		損傷部位	(頭・顔・上肢・下肢・その他)

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

都道府県記載欄	査定専門員名
---------	--------