ライフネット生命保険株式会社　御中

事故状況報告書

下記のとおり報告します。

報告日　　年　　月　　日

受取人（請求者）

住所

氏名（自署）　　印

（請求書と同一印）

この欄は必ずご記入ください。　（ ☐の中はレ印でチェックしてください。）

受傷者名 （被保険者）	ﾌﾘｶﾞﾅ	生 年 月 日	年　月　日 生
勤 務 先		職種・職務の 具体的内容	
事故発生日時	年　月　日（　曜日）　午前・午後　時　分ころ		
事故発生場所			
事故状況	事故発生状況　☐ 従業中　☐ 非従業中		
	事故の原因および状況（ 詳しくご記入ください ） 事故後の処理 （ 身体の状況、病院名をご記入ください ）	事故現場の見取り図	
警察届け出	☐ あり　☐ なし　平成　年　月　日（　）警察署へ届け出		
労災保険	☐ 申請した　☐ 申請しなかった	申請した場合 → ☐ 適用となった　☐ 適用とならなかった	

交通事故の場合はこの欄にもご記入ください。

該当項目をチェックしてください

☐ 運転中

☐ 同乗中

☐ 歩行中

☐ 自転車
乗車中

免許　☐ あり　☐ なし	免許証番号	第　　号						
取得年月日 平成　年　月　日	免許の種類 （ ○をつけてください ）		大型	中型	普通	大特	大自二	普自二	小特
有効期限 平成　年　月　日			原付	けん引	大二	普二	大特二	け引二	
運転車種									
排気量　cc	飲 酒　☐ あり　☐ なし　飲酒量（　）								
	飲酒日時　月　日　☐ 午前　☐ 午後　時頃								

ご注意　**1. 交通事故の場合は、本用紙に内容記載のうえ、自動車安全運転センターの交通事故証明書をあわせてご提出ください。**

2. 新聞記事等があれば添付してください。