

自損事故による傷病届

(車・バイク・自転車等、同乗除く)

				受付印
--	--	--	--	-----

- 添付書類：
①事故発生状況報告書
②交通事故証明書（コピー可）

■注意 業務上または通勤途上による交通事故は、保険証を使用できません。
勤務先に連絡して、労災保険の手続きを行ってください。

事故状況	事故日	〇〇〇年 〇月 〇日 (△ 曜日) 午前・午後 〇時 〇分ごろ		
	発生場所	〇〇 都・道 府 〇〇〇 区 市・郡 〇〇〇〇 町 村 〇-△-□		
	発生状況	就業時間中 ・ 通勤途上 ・ 私用外出中 ・ その他() ※就業時間中 ・ 通勤途上の負傷は労災保険適用です。健康保険は使用できません。		
	種別	徒歩 ・ 自転車 ・ オートバイ ・ 乗用車 ・ その他()		
	警察届出	〇〇 警察署		
	事故の種類	交通事故証明書を ご参照ください	人身事故 負傷者が出た事故	物損事故 怪我人が出ずに自動車や建物などの損壊で済んだ事故

負傷者	被保険者等の 記号・番号	〇〇〇	〇〇〇〇	被保険者 氏名	健保 太郎	
	負傷者 氏名	同上				
	住所	〇〇県△△市□□ 〇-△-□				日中連絡の取れる電話番号
						123-456-7890
	治療状況	病院名	〇〇総合病院	入院の有無	有 2日間	無
		傷病名	頭部打撲、腰部打撲等	治癒見込み	全治 2週間	見込
	保険加入の 有無	人身傷害保険へ加入していますか。 (自分自身の治療費を責任割合にかかわらず、100%払ってくれる保険)				はい いいえ
運転状態	正常運転					
当てはまるものがあればすべて○で囲んでください。	無免許 ・ 無資格 ・ 飲酒 ・ 麻薬 ・ いねむり ・ 速度()kmオーバー 赤信号無視 ・ 携帯電話の使用 ・ 追い越し違反 ・ その他()					

■お問い合わせ・送付先 〒247-0072 神奈川県鎌倉市岡本2-13-18
富士ソフト健康保険組合
TEL 0467-47-3918 mail mmkenpo@fsi.co.jp

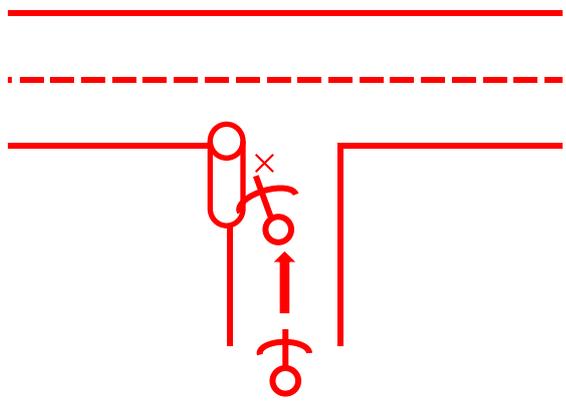
事 故 発 生 状 況 報 告 書

別紙交通事故証明書に補足して下記のとおり報告いたします。
 なお、診療報酬明細書（レセプト）の使用に対し一任いたします。

当事者		氏 名 健保 太郎			
天候	晴 、曇、雨、雪、霧	交通状況	混雑、普通、 閑散	明、暗	昼間 、夜間、明け方、夕方
道路状況	舗装 してある	歩道 (両)片 ある	直線、カーブ、 交差点		
	していない	見通し 良い ない			
信号又は標識	信号 ある	駐停車禁止 されている	その他の標識		
	ない	悪い されていない			
速 度	車両 20 km/h (制限速度 20 km/h)				

事故発生状況略図（道路幅をmで記入して下さい）

※簡素にわかりやすく記入してください。



- 車
- 進行方向
- 信号
- 一時停止
- 人間
- 自転車
- オートバイ

事故発生状況を图示して下さい

(どこで、なにをしているときに、どのように)

友人宅から帰宅中、街路灯が少ない見通しの悪い路地を走行中、突然猫が飛び出してきて、猫を避けようとハンドルを左に切ったら電柱に衝突し負傷した。

上記図の説明を書いて下さい