

事 故 通 報

年 月 日 受 付

所 属 名	局 区 部 電話 () 課				
組 合 員 氏 名		組 合 員 番 号			
負 傷 者 氏 名	年 月 日 生 続 柄 ()				
事 故 発 生	年 月 日	年 月 日	午 前	時 分 頃	午 後
	場 所				
	状 況	公 務 中	通 勤 途 上	私 用	ア ル バ イ ト
相 手 方	住 所				
	氏 名				
相 手 方 の 車 種 等	乗 用 車 自 転 車	ト ラ ッ ク そ の 他 ()	タ ク シ ー	軽 四 輪	オ ー ト バ イ
負 傷 者 の 車 種 等	乗 用 車 自 転 車	ト ラ ッ ク 同 乗	タ ク シ ー 歩 行	軽 四 輪 そ の 他 ()	オ ー ト バ イ
相 手 方 保 険 加 入	自 賠 責 保 険	任 意 保 険	未 加 入	そ の 他 ()	
医 療 機 関	・ 入 院 ・ 通 院				
特 記 事 項	警 察 に	届 け た (人 身 、 物 損) 届 け 不 い 未 定			
	事 故 の 概 況	: (相 手 方 有 り ・ 相 手 方 不 明)			
	傷 病 の 程 度	:			
	マ け 保 険 証 等 使 用	: 年 月 日 より			
所 属 共 済 事 務 担 当 者	電 話 () 内 線				
※ 共 済 組 合 記 入 欄	申 告 書 送 付	年 月 日	登 録	年 月 日	

● 太線枠内を記入してください

記入例

事故通報

年 月 日 受付

所属名	〇〇局 区	総務部	企画課	電話	03 (5678) 1234					
組合員氏名	共済 太郎	組合員 番号	0	1	2	3	4	5	6	7
負傷者氏名	共済 和夫	平成10年 12月 24日生 続柄(子)								
事故発生	年月日	令和〇〇年 3月 30日		午前	10時 30分頃					
	場所	新宿区西新宿〇-〇-〇								
	状況	公務中	通勤途上	私用	アルバイト					
相手方	住所	千代田区千代田〇-〇-〇								
	氏名	保険 花子								
相手方の車種等	乗用車	トラック	タクシー	軽四輪	オートバイ					
負傷者の車種等	乗用車	トラック	タクシー	軽四輪	オートバイ					
相手方保険加入	自賠責保険	任意保険	未加入	その他()						
医療機関	千代田中央病院			入院	通院					
特記事項	警察に	届けた(人身、物損) 届けない 未定								
事故の概況	: (相手方あり) ・ 相手方不明) 青信号の交差点を自転車で直進中に、赤信号にもかかわらず進入してきた乗用車と衝突し、負傷した。									
傷病の程度	: 右腓骨骨折、骨盤骨折									
マフ保険証等使用:	令和〇〇年 3月 30日 より									
所属共済事務担当者	〇〇局総務部総務課庶務係 千代田 花子 電話03(5432)1111 内線2222									
※ 共済組合記入欄	申告書送付	年	月	日	登録	年	月	日		

●太線枠内を記入してください