


# 事故発生状況報告書

<保険金請求用>

【事故発生（被保険者様がお怪我したとき）の状況についてご記入ください】

① 事故発生日時		2012 年 12 月 20 日 (土 曜日)		午前 <input type="radio"/> 午後 <input checked="" type="radio"/>		5 時 5 分頃	
② 事故発生場所		神奈川県 南横浜 庚申 市 区		山川 町 村		3丁目付近	
③ 受傷者(被保険者)名		東京 太郎		④被保険者 生年月日		1980 年 1 月 31 日生	
被保険者名フリガナ		トウキョウ タロウ		⑤ 被保険者性別		<input checked="" type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性	
⑥ 被保険者職業 ※受傷時のご職業		⑦ 職務内容 ※受傷時の職務内容		⑧ お仕事中的事故ですか ※学生の場合、授業中または部活動中の事故ですか		<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ	
⑨: 自動車・自動二輪に乗車中でしたか？ または 他人や他人が飼育している動物が原因？		<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ		⑩: 警察への届出(=通報)		<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	
⑩: 届出(通報)先の警察署名 または 警察に届出なかった理由		次に「⑩事故現場図」へ					
⑫ 事故発生状況図 <small>※右記の記入例を参考に事故発生(お怪我したとき)の状況を図示して下さい。</small>							
							
⑬ お書き頂いた上記「⑫事故発生状況図」の説明をご記入下さい。							
JR駅前を歩行中、傍らのビルより剥がれ落ちた外壁が、頭部に当たり受傷した。							
⑭ 記入日		2013 年 6 月 29 日					

保険金請求者(=受取人)様の<住所>、<氏名>をご記入し、ご捺印ください。

な場合、ご請求の必要書類を追加提出します。

住所：神奈川県横浜市西区みなとみらい 19-55-8 桜木マンション203

【保険金請求者】

氏名：東京 子太郎

東京