

事故状況報告書



ネオファースト生命保険株式会社 御中

事故状況を下記のとおり報告します。

報告日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

報告者（自署）_____

報告者は受傷者（被保険者）または請求者となります。

未成年の場合は親権者によるご記入でも構いません。

被保険者名 (受傷者名)	生年月日	年	月	日		
受傷の日時	年	月	日	午前・午後	時	分頃
受傷の場所						
受傷原因・状況	受傷された原因、状況をできるだけ詳しくご記入ください。					

交通事故の場合は下記についてもご記入ください。

状況	<input type="radio"/> 運転中 ・ <input type="radio"/> 同乗中 ・ <input type="radio"/> 歩行中 <input type="radio"/> 自転車走行中 ・ <input type="radio"/> その他 ()	飲酒 <input type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無
警察への届出	<input type="radio"/> 無 ・ <input type="radio"/> 有 有の場合 ⇒ () 署へ届出済)	
運転免許証 (運転中の場合)	<input type="radio"/> 無 ・ <input type="radio"/> 有 有の場合 ⇒ 免許証番号 ()	
	免許証種類 : <input type="radio"/> 普通 ・ <input type="radio"/> 大型 ・ <input type="radio"/> 自二 ・ <input type="radio"/> 原付 ・ <input type="radio"/> その他 ()	
	免許証有効期限 :	