

## 記入例

## 事故状況報告書

記入日 令和 元 年 10 月 1 日

受取人（請求権者）氏名

ひまわり 太郎

親権者または後見人

被保険者名 (受傷者名)	ひまわり 太郎	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日	<input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 令和	45 年 6 月 7 日
受傷の日時	令和 元 年 9 月 15 日	<input type="radio"/> 午前 <input checked="" type="radio"/> 午後	1 時 50 分頃		
受傷の場所	東京都中央区京橋3-30				
受傷の 原因・状況	※おケガをされた時の原因、状況をできるだけ詳細にご記入ください。  銀座方面にむかって普通乗用車を運転中に左脇道より一旦停止せずに出てきた相手方の小型トラックに衝突されたため、頭部を強打した。				

交通事故の場合には、下欄にもご記入ください。

<事故の場合> ※全項目をご記入ください	<input checked="" type="radio"/> 運転中・ <input type="radio"/> 同乗中・ <input type="radio"/> 歩行中・ <input type="radio"/> その他 ( )	飲酒 <input checked="" type="radio"/> 無・ <input type="radio"/> 有
	警察への届出 <input type="radio"/> 無・ <input checked="" type="radio"/> 有 有の場合→	中央 署へ提出
<自動車・バイクを 運転中の場合> ※全項目をご記入ください	{免許証番号}	101011223344
	{免許証種類}	<input type="radio"/> 大型・ <input type="radio"/> 中型・ <input checked="" type="radio"/> 普通・ <input type="radio"/> 大自二・ <input type="radio"/> 普自二・ <input type="radio"/> 原付・ <input type="radio"/> その他 ( )
	{免許証有効期限}	令和 2 年 7 月 7 日

SOMPOひまわり生命保険株式会社

保険金 19.10 (891439)