

届出者

住 所

事業所名

氏 名

印※

電話番号

※法人の場合は捺印をお願いします。

移動販売車交通事故報告書

事故発生日時	年 月 日 (午前・午後)		時 分		
事故発生場所	届出 警察署				
事故の種別	転覆・転落・衝突・接触・火災・踏切・死傷・その他 ()				
天 候	晴・曇・雨・雪・霧	交通状況	混雑・普通・閑散	明暗	昼・夜・明け方・夕
道 路 状 況	舗装 (してある・してない) 歩道 (両・片) (ある・ない) 直線・カーブ 平坦・坂 見通し (良い・悪い) 積雪路・凍結路				
信号又は標識	信号 (ある・ない) 駐停車禁止 (区域内・区域外) その他標識				
速 度	甲 (当 方) 車両 km/h (制限速度 km/h) 乙 (相手方) 車両 km/h (制限速度 km/h)。				
甲 (当 方)	運転者氏名・所属				
	免許証関係	番号	交付日 . . .	種別	
	車両関係	車種	車名・形式	登録番号	
	契約保険会社 (自賠償)		保険証明 書 番 号	期 間	自 . . 至 . .
	契約保険会社 (任意)		保険証明 書 番 号	期 間	自 . . 至 . .
	被害の程度	病名 物損	治 療 日 数	日 間	病院名 電 話
乙 (相 手 方)	住 所				
	職 業 ・ 氏 名	(歳)			
	勤 務 先				
	免許証関係	番号	交付日 . . .	種別	
	車両関係	車種	車名・形式	登録番号	
	契約保険会社 (自賠償)		保険証明 書 番 号	期 間	自 . . 至 . .
	契約保険会社 (任意)		保険証明 書 番 号	期 間	自 . . 至 . .
	被害の程度	病名 物損	治 療 日 数	日 間	病院名 電 話

事故の原因及び状況

事故現場の略図 当方の車  発生状況  N
(詳しく記入のこと) 相手方の車  歩行者  発生後の進路  4

道路の幅員、車幅、路面の状況を詳細に記入のこと。

示 談 メ モ	
	要求される金額

結果