

自動車事故の場合提出

事 故 に 関 する 調 査 書

I. 自動車事故発生時のあなた（運転者）の状態について、該当するものに○をお付けください。

- ①. 正常 2. いねむり運転 3. スピードオーバー(約 km/h オーバー)
4. よそ見・わき見運転 5. 未熟運転 6. 酒酔い運転
7. 暴走行為
- ⑧. その他

具体的に { やや前方不注視でした

II. 今回の事故において、あなたを補償する損害保険等に○をお付けください。

1. 相手方（保険会社を含む） ②. ご自身の人身傷害補償
3. ご自身の任意保険 4. 補償してもらえない

あなたから回答いただいた内容について、後日、事業所の健保担当課を經由、または直接当組合よりあなたや、あなたの家族、警察署、損保会社等に照会・確認させていただく場合がありますので、ご了承ください。

上記の件、同意いたします。

平成〇〇年△△月××日

事業所名 〇〇信用金庫

部 課 店 名	本 店				TEL(1 1 1)2 2 2 - 3 3 3 3			
被保険者番号・記号	1 0 0 - 2 0 0 0		氏名	健 保 太 郎 印				
運転者が被扶養者の場合	氏名	健保 二郎		続柄	長 男			
自 宅 住 所	〇 〇 市 〇 〇 区 〇 - 〇 - 〇 TEL(〇〇〇) 〇〇〇 - 〇〇〇〇							