

年 月 日

太平洋セメント健康保険組合理事長 殿

交通事故報告書

(健康保険組合)

理事長	常務理事	事務長	担当

(所属事業所)

部長	課長	係長	担当

事故の種類	通勤途上			業務上			一般			
日時	年 月 日			時 分 頃						
場所										
本人(甲)	証 記号・番号	.								
	氏 名	()歳								
	所属事業所名									
	被扶養者の場合	氏名	()歳			続柄				
相手(乙)	氏 名									
	住 所				電話					
	勤務先				電話					
傷害の程度	本人側									
	相手側									
物損の程度	本人側									
	相手側									
保険の加入状況	本人	自賠償保険	()保険会社 ()支店		担当者名()電話					
			()保険会社 ()支店		担当者名()電話					
		任意保険	()保険会社 ()支店		担当者名()電話					
			()保険会社 ()支店		所在地					
	相手	自賠償保険	()保険会社 ()支店		所在地					
			()保険会社 ()支店		担当者名()電話					
		任意保険	()保険会社 ()支店		所在地					
			()保険会社 ()支店		担当者名()電話					
健康保険	使用有	使用無	医療機関名			電話				
事故処理を行った警察署			警察署							
過失割合			自分の過失		%		相手の過失		%	
相手に対して損害賠償を請求しましたか			した (請求年月日		年 月 日)		しない			
示談が成立していますか			している(成立年月日		年 月 日)		していない			