

13 災害発生状況

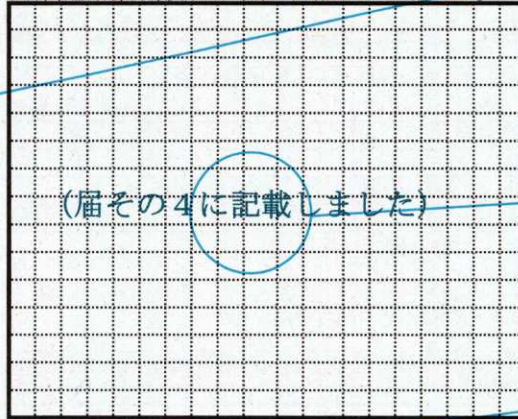
第一当事者(被災者)・第二当事者(相手方)の行動、災害発生原因と状況をわかりやすく記入してください。

△△△にある作業現場で業務を終えて、水道橋にある会社に翌日の作業打合せのため戻る途中、国道〇号線と国道△号線の交差点の信号が赤に変わったため停止していたところ、後方から加害者(第二氏)運転の車が私の車にぶつかってきました。このため私は、頭部を強く打ち、負傷しました。

表		示		符		号	
自 車		横断禁止		信 号		横断歩道	
相 手 車		人 間		(※赤、黄、青を 表示すること)		接 触 点	
進 行 方 向	↑	自 転 車		一 時 停 止			
		オ ー ト バ イ					

14 現場見取図

道路方向の地名(至〇〇方面)、道路幅、信号、横断歩道、区画線、道路標識、接触点等くわしく記入してください。



(届その3)

どのような目的でこへ行く時に、どのようにして事故が発生したか事故に至るまでの経緯、行動などを詳しく記入してください。

書ききれないときは届その4に記入してください。

事故の状況から判断して過失割合についてのあなたの考えを記入してください。

15 過失割合

私の過失割合は 0 %、相手の過失割合は 100 %だと思います。

理由 信号が赤に変わっているにもかかわらず、わき見運転していた相手方が停止しなかったため。

16 示談について

イ 示談が成立した。(年 月 日) 交渉中
 ハ 示談はしない。 示談をする予定
 ホ 裁判の見込み(年 月 日頃提訴予定) (年 月 日頃予定)

示談に当たっては、事前に労働基準監督署に相談してください。また、示談をした場合には示談書の写しを必ず労働基準監督署に提出してください。

17 身体損傷及び診療機関

	私(被災者)側	相手側(わかっていることだけ記入してください。)
部 位・傷 病 名	頸椎捻挫	身体損傷なし
程 度	全治1ヵ月(入院加療4日間)	
診 療 機 関 名 称	医療法人〇〇病院	
所 在 地	東京都文京区〇〇町△-△-△	

あなたと相手方の負傷、損害についてわかる範囲で記入してください。転医した場合は転医前後の両診療機関を記入してください。

18 損害賠償金の受領

受領年月日	支払者	金額・品目	名目	受領年月日	支払者	金額・品目	名目
受領なし							

相手方から損害賠償を受けた場合は、その内容について記入してください。受領していない場合には「受領なし」と記入してください。

1欄の者については、2欄から6欄、13欄及び14欄に記載したとおりであることを証明します。

令和〇〇年 4 月 21 日

事業場の名称 厚労塗装工業(株)

事業主の氏名 代表取締役 職場 一郎
(法人の場合は代表者の役職・氏名)

(※)通勤災害の場合には事業主の証明は必要ありません。

業務災害の場合には、被災時の所属事業場の事業主の証明が必要となります。通勤災害の場合には、証明の必要はありません。

※見やすいよう、青字で記載例を示していますが、実際に記入する際には黒字で記入してください。