

事故発生状況報告書

令和 年 月 日

(あて先) 旭川市長

被害者
(報告者)

〒 -
住 所

名 前

⑩
*署名又は記名捺印

電話番号 () -

〔 世帯主との関係 : 同じ世帯員(世帯主・妻・子)
国・地方公共団体の職員・その他() 〕

国民健康保険法施行規則第32条の6及び旭川市国民健康保険条例施行規則第22条第1項の規定のに基づき次のとおり届けます。

甲・氏名 (加害者)		乙・氏名 (被害者)	
負傷状況	日	出勤日・休日・日常生活中・その他()	
	時間帯	勤務時間・通勤途上・私用・その他()	
	場所	会社内・路上・自宅・その他()	
事故現場の状況			
上記の説明	_____		

