事 故 発 生 状 況 報 告 書

当事者	甲 (事故相手)	氏　名					
	乙 (本人または家族)	氏　名		続　柄		年　齢	
事故発生日時	令和　　年　　月　　日　／　午前・午後　　時　　分頃						
事故発生場所							
事故内容 原因と状況							

事故現場における状況を図示してください

【 事故発生状況略図】

上記図の説明を記入してください

※略図の説明・補足・加害者が不明の場合はその理由を記入してください

上記のとおり報告いたします。

エイベックス・グループ健康保険組合　理事長　殿

令和　　年　　月　　日

甲との関係（　　）

乙との関係（　　）

被保険者氏名

エイベックス・グループ健康保険組合