

交通災害共済  
事故発生通知書

原則事故日より10日以内にご提出下さい。

電通共済生協 御中

届出日 2010年 4月 10日

所属の分会名

所属 通建連合 支部 本社 分会  
日本電話

届出人

氏名 日電 太郎



[連絡先電話 (052) 324-6051]

今般 各自の区分、個人、氏名コードを  
ましたので通知します。ご記入下さい。たし

区分コード	R 4 1 0 2 0
個人コード	R 4 0 0 0 0 0 0
氏名コード	1 2 3 4 5

被災者(被共済者)			加入口数
フリガナ ニゲン 一郎	<input checked="" type="radio"/> 男 (続柄)	氏名 日電 一郎 (25才)	8 口
	<input type="radio"/> 女		
フリガナ	男 (続柄)	氏名 (才)	口
	<input type="radio"/> 女		
フリガナ	男 (続柄)	氏名 (才)	口
	<input type="radio"/> 女		

事故発生年月日 2010年 4月 2日 金曜日 8時 45項

事故発生場所 ○○市○○区XX-XXX (国道X号線交差) 交差点名などがわかればご記入下さい。

被災者が下記の事項について、必ずその該当する欄を○で囲んでください。(記入されていない場合は、問合せすることとなり共済金の支払いが遅れる原因となります。)

事故後最初に通院・入院した病院、日付を必ず記入して下さい。  
(病院名) ○○病院 (日付) 2010年 4月 2日

事故発生状況(だれが(なにを)だれと(なにを)どうしたのか、けがの状態及び治療を要する期日等)を具体的に記入して下さい。  
(だれが) 日電一郎が

下記3項目は必ず該当する欄を○で囲って下さい。

- 運転免許**  
① あり  
② なし
- 酒気帯び運転**  
① あり  
② なし
- 公的事故証明書**  
① あり  
② なし

事故の詳細や怪我の状態、入院・通院等の状況等を詳しくご記入下さい。

(何で) 乗用車を運転中に  
(だれと) 情報三郎氏運転の乗用車と  
(どうした) 衝突し負傷した。

(状況) 日電一郎の運転する乗用車が事故発生場所の交差点を直進する際、正面から右折しようとした情報氏の乗用車と正面衝突した。頸椎捻挫で治療中。

注) この通知書は、相当の理由が だいたいの予測で結構ですのでご記入下さい。へ提出して下さい。

届出人「治療終了予定日 2010年 4月 20日頃」 ※ボールペンで記入して下さい。