

様式第3号

交通事故発生届（「交通事故証明書」が得られない場合）

当事者	① 第一 当事者 (被災者)	氏名	夏木佑一		(30) 歳
		住所	品川区南馬込4-4		TEL 03 (3703) 3560
	車両登録番号	品川 55 あ 5555	自賠責保険証明書番号	Y-1234567-8	
② 第二 当事者 (相手方)	氏名	三島康次		(45) 歳	
	住所	目黒区自由が丘1-1		TEL 03 (3412) 1211	
車両登録番号	目黒 88 え 6666	自賠責保険証明書番号	H-8765432-1		
③ 事故発生日時		平成 26 年 6 月 1 日 午前・午後 4 時 05 分			
④ 事故発生場所		渋谷区代官山2-3			
⑤ 災害発生状況		交差点の信号が赤になったのでブレーキをかけたところ、よそ見運転をしていた加害者に後方から追突された。			
⑥ 「交通事故証明書」が得られない理由		事故が物損扱いとして届けられたため。			
⑦ 第一 当事者 (被災者)	上記⑥の理由により、「交通事故証明書」は提出できませんが、事故発生の事実は上記①～⑤に記載したとおりです。 平成 26 年 6 月 28 日				
	氏名 夏木佑一				住所 品川区南馬込4-4
⑧ 目撃者	上記①～⑥に記載された事故を目撃したことを証明します。 平成 年 月 日				
	氏名 TEL ()				住所
⑨ 第二 当事者 (相手方)	上記①～⑥に記載された事故により①の者に損害を与えたことを自認します。 平成 年 月 日				
	氏名 三島康次 TEL 03 (3412) 1211				住所 目黒区自由が丘1-1
	事業場の名称 個人長山運輸				代表者職氏名 長山 大二郎

平成 26 年 6 月 28 日

○○ 労働基準監督署長 殿

届出人 氏名 夏木佑一

住所 品川区南馬込4-4

[注意]

- 警察署への届出をしなかった等のために「交通事故証明書」の提出ができない場合に提出してください。
- ①及び②の「車両登録番号」及び「自賠責保険証明書番号」の欄には、交通事故発生時において、被災者又は第三者が乗車していた車両に関する事項を記載してください。
- ⑨の「事業場の名称」及び「代表者職氏名」の欄には、⑨の第三者が業務中であった場合のみ⑨の第三者の代表者の証明を受けてください。
- ⑦、⑧及び⑨の「氏名」の欄、⑨の「代表者職氏名」の欄及び「届出人氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名することができます。