

事故日： 年 月 日  
AM・PM 時 分

弊社支店名 \_\_\_\_\_

お客様会社名		担当者		電話番号	
住 所					
事故現場住所					
運 転 者					

※車両系建設機運転修了証、移動式クレーン技能講習修了証等の免許証のコピーを添付してください。

物件名		機 番	
届出警察署名		届出日	
		届出申告者	
		受理番号	
事故内容に○を記入（複数選択可）	相手先名		
<input type="checkbox"/> 自損事故	被害者名		
<input type="checkbox"/> 人身事故	住 所		
<input type="checkbox"/> 対物事故	電話番号		
<input type="checkbox"/> 盗 難	備 考		

〈事故概要〉

〈当方の損害・ケガの程度〉

〈相手方の損害・ケガの程度〉

事故概略図

注意事項

1. 事故発生翌日には報告書を提出してください。
2. 略図が描ききれない場合は別紙記載の上添付してください。
3. お客様の個人情報につきましては、補償制度使用の対応（関係先への照会等の事実関係の調査や関係機関への確認を含む）等を行うために利用させていただきます。
4. 事故現場および事故機の写真を添付してください。