

自動車事故報告書									
国土交通大臣 ○○○○ 殿					自動車の使用者の氏名又は名称 国土交通四国運輸株式会社				
☆印欄は具体的に記入すること。					住 所 高松市サンポート3番ー○○				
※印欄は記入しないこと					電話番号 087-802-○○○○				
◆印欄は車両故障の場合必要ありません					令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 提出				
☆発生日時		令和○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 ○○ 時 ○○ 分			☆路線名又は道路名		県道○○号 道 線		
天 候		1 晴れ 2 曇 3 雨 4 雪 5 霧 6 その他							
☆発生場所		香川 都道府県 高松 区市郡 鬼無 区町村 ○○ 番地							
☆当該自動車の使用の本拠の名称及び位置					☆自動車登録番号又は車両番号				
本社営業所 高松市サンポート3番ー○○					香川100あ○○○○				
					トレーラの場合は両方記入してください。				
☆当時の状況									
当社○○営業所の運転者○○○○は、令和○○年○○月○○日午前○時○○分に出社し、運行前の点呼を受け、○○号車で○○時○○分に出庫した。○○営業所にて○○を積み、○○に向けて出発した。									
○○時○○分頃、上記場所の交差点を信号機に従い左折しようとしたところ、自転車が横断歩道を横断し始めたため急ブレーキをかけたが間に合わず、自車後輪に引っかけ自転車を転倒させた。									
自転車に乗っていた方は転倒したはずみで左足を骨折した。									
事故の発生状況を詳しく記載してください。									
☆◆現場の略図（道路上の事故の場合には車線の区分を明らかにして図示すること。）									
事故現場の見取り図をわかりやすく記載してください。									
☆当時の処置		運転者は、トラックを車線左側にハザードランプを点けて停車させ、転倒した方を歩道に寝かせ、救急車の手配をした。							
☆事故の原因		左折時の横断歩道の確認不十分							
☆再発防止対策		交差点での右左折時の徐行と歩行者等の確認を十分に行うよう全運転者に指導を実施した。							
		御社の事故再発防止について記載してください。							
※備考		記入しない							

