

事故現場見取図（事故発生場所の位置図を添付すること）

損害の程度	受注者側	相手側
人 損	有 <input type="checkbox"/> 医療機関名	有 <input type="checkbox"/> 医療機関名
	無 <input type="checkbox"/> 死亡・傷害(日程度)	無 <input type="checkbox"/> 死亡・傷害 (日程度)
物 損	有 <input type="checkbox"/> 修理見積先	有 <input type="checkbox"/> 修理見積先
	無 <input type="checkbox"/> 見積金額	無 <input type="checkbox"/> 見積金額

事故後とった処置（負傷者救護、上司等への報告）	警察への届出
	有 ・ 無
今後の見通し（示談等）	受注者側 過失見込
	%

運転者の申し立て（今回の事故における反省点及び今後の公用車を運転する際の留意点等）	
運転者氏名	⑩

総括意見（運転者の過失及び賠償責任等）	
総括氏名	⑩

特記事項
