

記入例

事故報告様式C

情報No.

『自走式建設機械セーフティサービス申込』に対する事故報告書

★適用機種：登録ナンバーなしの自走式建設機械

『高所作業セーフティサービス申込』に対する事故報告書

★適用機種：高所作業車・自走式建設機械

対人・対物・搭乗者傷害が下記内容で発生しましたので対応を依頼を致します。

内は申請されるお客様ご自身がご記入ください。

申請日 2024年1月1日

申請者 (お客様)	氏名	ふりがな かに れんたろのにつけん (株)レンタルのニッケン Tel: 03 - 5512 - 0000		ご担当者名	ふりがな にっけんれんたろ 部署名 工事部 担当者氏名 ニッケン連太郎 Tel: - -				
	事故当時の 運転者等	氏名	ふりがな にっけんたろう ニッケン太郎 ★連絡可能な連絡先 (事故状況を確認させていただく場合があります) Tel: 03 - 1234 - 0000		住所	法人の場合は会社住所 〒100 - 1400 東京都千代田区永田町2-14-2			
運転資格 者	資格名	法令に定められた運転資格の有無と資格名 高所作業車運転技能講習 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		資格No.	資格証に記載されているNo. 第0000号		発行者	資格を発行した機関名 〇〇〇〇安全協会	
警察 届出	届出	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		届出日	2024年1月1日		警察署	赤坂 警察署	
当事者と申請者(お客様)との関係				<input type="radio"/> 本人 <input checked="" type="radio"/> 従業員 <input type="radio"/> その他()					

★事故状況を詳しくお書きください。

事故発生日	2024年1月1日			<input checked="" type="radio"/> 午前 <input type="radio"/> 午後	9 時 00 分
事故発生場所	東京都	千代田	区市郡	永田町2番地2号	
＜事故状況＞			＜事故状況図＞画像添付、もしくは手書きでご記入ください。		
ハイライダーで看板を取り付け作業中、誤ってビルのベランダにバスケットをぶつけ、ベランダ下部を破損させてしまった。					
＜要望等＞ 至急の対応をお願いします。					

★お客様情報 (お怪我:)

お客様 (ケガ)	〔運転者〕	ふりがな 氏名	連絡先(会社・携帯Tel・その他)	症状	病院	病院
	〔同乗者〕	氏名	Tel			

★相手方情報 (お怪我: 物損:)

相手方 (ケガ)	〔運転者〕	ふりがな 氏名	連絡先(会社・携帯Tel・その他)	症状	病院	病院
	〔同乗者〕	氏名	Tel			
対物損 (物損)	所有者	氏名 東京太郎	連絡先(会社・携帯Tel・その他)	被害物	被 害 物	
	住所	東京都千代田区永田町0-00-0	Tel 03 - 1234 - 0000		<input checked="" type="checkbox"/> 建物・ <input type="checkbox"/> 標識・ <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 自動車・ <input type="checkbox"/> バイク 保険会社: Tel - -	

<個人情報の取扱いについて>【弊社が取得する個人情報は、セーフティサービスの手続きの為に利用するものであり、それ以外の目的には利用いたしません。】

◆以下は営業所記入欄(◆全て必須)					受付日	
営業所名	営業所担当者	所属長	テクニカルマネージャー	商品CD	レンタル No.	商品名
顧客情報	顧客CD	支店CD	現場CD	貸出伝票 No.	年式	型式
						セリアル

以下はセーフティサービス記入欄

車両見積	対物見積	お客様負担
<input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 見積書	<input type="checkbox"/> 示談書	<input type="checkbox"/> その他
メモ)		

情報No.

『自走式建設機械セーフティサービス申込』に対する事故報告書

★適用機種：登録ナンバーなしの自走式建設機械

『高所作業セーフティサービス申込』に対する事故報告書

★適用機種：高所作業車・自走式建設機械

対人・対物・搭乗者傷害が下記内容で発生しましたので対応を依頼を致します。

内は申請されるお客様ご自身がご記入ください。

申請日

申請者 (お客様)	氏名	ふりがな		ご担当者名	ふりがな	
	Tel: — —		部署名		担当者氏名	
事故当時の 運転者等	氏名	ふりがな		住所	法人の場合は会社住所	
	★連絡可能な連絡先 (事故状況を確認させていただく場合があります) Tel: — —		下		—	
運転資格者	資格名	法令に定められた運転資格の有無と資格名		資格No.	資格証に記載されているNo.	
	有 ・ 無		資格No.		発行者	資格を発行した機関名
警察届出	届出	有 ・ 無		届出日	警察署	
当事者と申請者(お客様)との関係				本人	従業員	その他()

★事故状況を詳しくお書きください。

事故発生日	年 月 日	午前	午後	時 分
事故発生場所	区市郡			
<事故状況>		<事故状況図>画像添付、もしくは手書きでご記入ください。		
<要望等>				

★お客様情報（お怪我： ）

お客様 (ケガ)	[運転者] 氏名	ふりがな	連絡先(会社・携帯Tel・その他)	Tel	—	—	症状	病院	病院
	[同乗者] 氏名			Tel	—	—			

★相手方情報（お怪我： 物損： ）

相手方 (ケガ)	[運転者] 氏名	ふりがな	連絡先(会社・携帯Tel・その他)	Tel	—	—	症状	病院	病院
	[同乗者] 氏名			Tel	—	—			
対物損 (物損)	所有者 氏名		連絡先(会社・携帯Tel・その他)	Tel	—	—	被害物	建物・ 標識・ その他()	
	住所							自動車・ バイク 保険会社:	Tel

<個人情報の取扱いについて>【弊社が取得する個人情報は、セーフティサービスの手続きの為に利用するものであり、それ以外の目的には利用いたしません。】

◆以下は営業所記入欄(◆全て必須)

受付日

営業所名	営業所担当者	所属長	テクニカルマネージャー	商品情報	商品CD	レンタル No.	商品名
顧客情報	顧客CD	支店CD	現場CD		貸出伝票 No.	年式	型式

以下はセーフティサービス記入欄

車両見積	対物見積	お客様負担
□写真	□見積書	□示談書
□その他		
メモ)		