

—今回の事故について—

1：事故日 令和 年 月 日 時頃
事故発生場所（ ）

2：右枠内に事故の状況を図で示してください。

3：警察には届けましたか？

いいえ ・ はい

4：警察提出用の診断書をご希望ですか？

いいえ ・ はい

5：事故後、当院に受診されるまでに医療機関（接骨院・整骨院含む）を受診されましたか？

いいえ ・ はい（医療機関名： ）

（処方されたお薬： ）

（紹介状はありますか？ いいえ ・ はい ）

6：今後リハビリ治療が必要になった場合、当院リハビリに通院する事が出来ますか？

いいえ ・ はい

7：自動車事故の方にお聞きします。分かる範囲で結構です。

ご自身の乗られていた車種（ ） 相手の車種（ ）

車の破損状況 ご自身（ 軽損 中損 大破 ） 相手（ 軽損 中損 大破 ）

8：交通事故に遭われたのは今回が初めてですか？

いいえ（今回で 回目交通事故です） ・ はい

9：事故後に出てきた症状、辛い部分はどれですか？当てはまるも全てに○、図の部分にも○を付けてください。

上半身：頭、顔、首、肩、腕、肘、手首、指、腕や手のシビレ感

胴体：胸、肋骨、背中、腰、お尻、骨盤、股（太ももの付け根付近）

下半身：太もも、膝、ふくらはぎ、足首、足の指、脚のシビレ感

傷口や出血がありますか：いいえ ・ はい（部分： ）

その他：（ ）

