

崇仁醫護管理專科學校學生交通意外事故記錄表

事故日期	_____年____月____日	事故時間	□上午 □下午 _____時_____分		事故地點	_____縣/市_____市/鎮/鄉/區_____				
當事人	(甲方)	事件角色	□肇事者 □受害人	性別	□男□女	科別	班級	受傷程度	□正常 □輕傷 □重傷 □死亡	
			□肇事者 □受害人		□男□女				□正常 □輕傷 □重傷 □死亡	
	(乙方)		□肇事者 □受害人		□男□女				□正常 □輕傷 □重傷 □死亡	
			□肇事者 □受害人		□男□女				□正常 □輕傷 □重傷 □死亡	
肇事車輛	甲方：□汽車 □機車 □自行車 □徒步 □其他 乙方：□汽車 □機車 □自行車 □徒步 □其他		財損狀況	甲方：□無 □車輛半毀 □車輛全毀 乙方：□無 □車輛半毀 □車輛全毀		騎乘機車是否戴安全帽		甲方：□是 □否 (備註：_____) 乙方：□是 □否 (備註：_____)		
持有駕照年資	甲方：□無 □未滿六個月 □六個月至一年 □一至二年 □二年以上 乙方：□無 □未滿六個月 □六個月至一年 □一至二年 □二年以上			是否酒駕	甲方：□是 □否 乙方：□是 □否		通報學校	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (通報時間：____月____日____時____分)	通報警政單位	<input type="checkbox"/> 有報警 <input type="checkbox"/> 未報警
初判肇事原因	<input type="checkbox"/> 超速失控 <input type="checkbox"/> 違反號誌、標誌管制 <input type="checkbox"/> 未依規定讓車 <input type="checkbox"/> 未依規定兩段式左轉 <input type="checkbox"/> 未保持安全距離 <input type="checkbox"/> 轉彎不當 <input type="checkbox"/> 超車不當 <input type="checkbox"/> 逆向行駛 <input type="checkbox"/> 未注意車前狀況 <input type="checkbox"/> 行人(或乘客)疏失 <input type="checkbox"/> 酒後駕車 <input type="checkbox"/> 疲勞駕車 <input type="checkbox"/> 其他_____			事故經過概述 (補充說明)						

填表人：_____

填表日期：_____

填表時間：_____

■ 附註：本表當事人以「本校學生」為限，肇事雙方均為本校學生時請區分甲、乙方分別填寫，若肇事一方為校外人士時，僅填寫甲方部分即可。