|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 様式第１号 |  | 組合員証の使用状況[ ] 使用　[ ] 不使用 |
| 公務災害認定請求書 |
|  | * 認定

 番号 |  |
| 地方公務員災害補償基金　岡山県支部長　 様　下記の災害については、公務により生じたものであることの認定を請求します。 | 請求年月日　　　　　年　　月　　日　 |
| 請求者の住所 　　　　　　  ㊞被災職員との続柄  |
|  | 所属団体名 | 所属部局・課・係名（電話　 　　　　　　　　） |
| 共済組合員証・健康保険組合員証記号番号 第 号 |
|  [ ] 男　　　[ ] 女　　　　 年　　　月　　　日生（　　　　歳） |
| 職　　名 [ ] 常　　　　勤 [ ] 令第１条職員 |
|  前災害発生の日時　　　　　　　年　　　月　　　日（　　　曜日）午　　　　時　　　　分ごろ 後 |
| 災害発生の場所 |
| 傷　病　名 |
| 傷病の部位及びその程度 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ＊受　理(到達した年月日) | 所　属　部　局 | 任　命　権　者 | 基　金　支　部 |
| 年　　月　　日 | 年　　月　　日 | 年　　月　　日 |
| ＊通　知 | 年　　月　　日 | ＊認　定 | 年　　月　　日　 |
| □公務上　　　　□公務外 |

〔注意事項〕

１　請求者は、＊印の欄には記入しないこと。また、該当する□に✓印を記入すること。

２　「職名」の欄には、職員が災害を受けた当時の職名を、例えば自動車運転手、車掌、守衛、主事、技師、教諭、船員、用務員、作業員、巡査、消防士等と記入すること。

３　「２災害発生の状況」又は「＊５任命権者の意見」の欄の記入に当たって別紙用紙を用いるときは、本欄には「別紙のとおり」と記入し、その別紙について所属部局の長の証明を受け、又は任命権者の意見の記入を求めること。

４　「＊３所属部局の長の証明」の欄の証明が困難である場合の取扱いは、地方公務員災害補償基金に相談すること。

|  |  |
| --- | --- |
| ２　　　災　　　害　　　発　　　生　　　の　　　状　　　況 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **＊**３所 長属 の部 証局 明の | 　１及び２については、上記のとおりであることを証明します。　　　　　年　　月　　日  所属部局の 名　　　　称 長の職・氏名 印 |
| ４　添付する資料名 | □診断書　 □現認書又は事実証明書　 □交通事故証明書　□第三者加害報告書□時間外勤務命令簿の写　　□出勤簿の写□見取図　　□経路図　　□関係規程　　□定期健康診断記録簿の写□既往歴報告書　　□Ｘ線写真　　□写真　　□示談書　　□その他 |
| **＊**５任命権者の意見 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

　　　　　　年　　月　　日　　　任命権者の職・氏名 印 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ５　「＊５任命権者の意見」の欄中 |  | には、下記の９種類の区分番号を記入すること。 |

1　義務教育学校職員　2　義務教育学校職員以外の教育職員　3　警察職員　4　消防職員　5　電気・ガス・水道事業職員

6　運輸事業職員　7　清掃事業職員　8　船員　9　その他の職員

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ６　「＊５任命権者の意見」の欄中 |  |  | には、下記の16種類の区分番号を記入すること。 |

01　医師・歯科医師　02　看護師　03　保健師、助産師　04その他の医療技術者　05　保育士・寄宿舎指導員等　06　船員

07　土木技師・農林水産技師・建築技師　08　調理員　09　運転士・車掌等　10　義務教育学校教員　11　義務教育学校以外の教員

12　その他の教育公務員　13　警察官　14　消防吏員　15　清掃職員　16　その他の職員

７　「請求者の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができる。

８　年月日の記載には元号を用いる。