

# 公務災害認定請求書

* 認定 番号	—
------------	---

地方公務員災害補償基金新潟県支部長 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	(〒 — )
	電話番号	.....
	ふりがな	.....
	氏 名	.....
	被災職員との続柄	.....
	<input type="checkbox"/> 地方公務員災害補償基金からの通知を電子データ受け取る ことを希望する	
	メールアドレス	.....
1 被 災 職 員 に 関 する 事 項	所属団体名	所属部局・課・係名（電話 — ）
	共済組合員・健康保険組合員記号番号	第 — 号
	ふりがな 氏 名	年 月 日生（ — 歳） <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	職 名	<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 令第1条職員
	災害発生の日時	年 月 日（ — 曜日） 午前 — 時 分ごろ 午後
	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 <input type="checkbox"/> 公務上 <input type="checkbox"/> 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 請求者は、地方公務員災害補償基金からの通知を電子データで受け取ることを希望する場合は、メールアドレスを記入すること。
- 3 「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、巡查、消防士等と記入すること。
- 4 「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。
- 5 「\*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新潟県支部に相談すること。

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 所在地 所属部局の 名 称 長の職・氏名
4 添付する 資料名	<input type="checkbox"/> 同意書 <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 勤務時間・災害発生状況区分等報告書 <input type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input type="checkbox"/> 災害発生状況報告書 <input type="checkbox"/> 受診医療機関・療養経過報告書 <input type="checkbox"/> 既往病歴報告書 <input type="checkbox"/> レクリエーション実施報告書 <input type="checkbox"/> 通勤経路・方法等に関する申立書 <input type="checkbox"/> 事務分掌写 <input type="checkbox"/> 勤務割表写 <input type="checkbox"/> 宿日直命令簿写 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿写 <input type="checkbox"/> 旅行命令簿写 <input type="checkbox"/> 通勤届写 <input type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 交通事故調書 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input type="checkbox"/> 交渉経過報告書 <input type="checkbox"/> 念書 <input type="checkbox"/> 認定請求理由書（任意様式） <input type="checkbox"/> その他（ ）
* 5 任命 権者 の 意見	9 職種 <div style="border: 1px dashed black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> 40 職種 <div style="border: 1px dashed black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> 年 月 日 任命権者の職・氏名

6 「\* 5 任命権者の意見」の欄の 9 職種及び 40 職種については、任命権者において様式集の「公務災害・通勤災害の事務手続概要「3 認定請求書の記入要領」」で示した職種コードをそれぞれ記入すること。

7 年月日の記載には元号を用いる。