

公務災害認定請求書の記載例



		* 認定番号	所属へ提出した日
請求年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇日 (〒000 - 0000) 請求者の住所 甲府市丸の内1-6-1 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。		請求者の住所 〒000 - 0000 甲府市丸の内1-6-1 氏名 ふりがな やまなし たろう 山梨 太郎 印 被災職員との続柄 本人	
1 被 災 職 員 に 関 す る 事 項	所属団体名 地方公共団体名 (任命権者ごと)	所属部局・課・係名 (電話 000-0000) 部課係、事務所、学校、警察署など	
	共済組合員証・健康保険組合員証記号番号	〇〇 第 000000 号	災害発生日の年齢
	氏名 ふりがな やまなし たろう 山梨 太郎	昭和〇〇年〇〇月〇〇日 生 (〇〇 歳)	記入漏れに注意
	職名	主任、課長、教諭、巡查、業務員など	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	災害発生の日時	平成〇〇年〇〇月〇〇日 (〇曜日) 午 前 〇〇時〇〇分ごろ	<input checked="" type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後
	災害発生の場所	負傷した場所又は疾病が発症した場所 (勤務場所以外の場合は番地まで記入する)	
	傷病名	診断書に記載された傷病名をすべて記入する	
	傷病の部位及びその程度	傷病の部位と程度 (全治〇〇日など) を記入する	

* 受理	平成 年 月 日	* 認定	平成 年 月 日
* 通知	平成 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□にレ印を記入すること。
- 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、巡查、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。(次頁へ続く)

共済組合員証 (健康保険証) を使用	<input type="checkbox"/> した <input checked="" type="checkbox"/> しない
職場の公務災害担当者名 電話番号	氏名 〇〇〇〇 tel 〇〇〇-〇〇〇〇

2 災 害 発 生 の 状 況	(記入例)
	次の要領でできる限り具体的に記入してください。
	1 通常業務内容 普段は〇〇業務に従事しています。
	2 誰が 私は
	3 いつ 〇〇月〇〇日の〇時〇分頃
	4 どこで 〇〇市〇〇町〇〇番地の〇〇において
	5 何をするために 〇〇業務の〇〇をするため
	6 誰と 同僚の〇〇さんと
	7 何をしているとき 〇〇をしていたところ
	8 どのようにして 凍結した路面で右足を滑らせて、左足が入口の段差でつまずいて 等
	9 どうなったので 路上で転倒した、両手がふさがっていたため倒れ前頭部を強打した 等
10 負傷した 右足を捻って腰を打った、前額部から出血した 等	
11 その後どうしたか 同僚の〇〇さんに救急車を呼んでもらい、〇〇病院へ搬送された。	
*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。 平成〇〇年〇〇月〇〇日 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 所属部局の名称 〇〇市〇〇課 長の職・氏名 課長 〇〇〇〇 
4 添付する資料名	<input type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input checked="" type="checkbox"/> 見取図 <input type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 経路往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input type="checkbox"/> その他
*5 任命 権者 の 意 見	任命権者が意見を付した日を記入(所属長の証明日と同日か後の日) 調査した結果、本件は職務遂行中に負傷した ものであり公務上の災害と認められます 等 平成〇〇年〇〇月〇〇日 任命権者の職・氏名 市長、町長、消防長、教育長 など 

原則として公印

公印

- 4 「*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
- 5 「*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・児童自立支援専門員・寄宿舎指導員等 06 船員
 07 タイピスト・キーパンチャー 08 電話交換手 09 調理員 10 道路補修員
 11 養護学校教員 12 養護学校教員以外の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員
 15 清掃業務員 16 その他の職員
- 6 「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。

出勤途上である場合は(2)、
退勤途上である場合は(3)
へ記入する

2 災 害 発 生 の 状 況 等	(1) 災害発生日の勤務開始（予定）時刻又は勤務終了の時刻	午	前 後	○時	○分ごろ
	(2) 災害発生日に住居を離れた時刻	午	前 後	○時	○分ごろ
	(3) 災害発生日に勤務場所を離れた時刻	午	前 後	○時	○分ごろ
	(4) 災害発生状況 ※次の要領で状況が分かるよう詳細に記入してください。				
	①通常の通勤方法 私は通常、○○（通勤方法）で通勤しています				
	②当日 当日、午前○時○分頃○○（通勤方法）で自宅を出ました ※通常以外の方法であった場合は、その理由を記入				
	③いつ・どこで 午前○時○分頃、○○市○○町○○番地の交差点で				
	④何をしていた 信号待ちしていたところ				
*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。 平成○○年○○月○○日				
	所在地 ○○市○○町○○				
	所属部局の 名称 ○○市○○課 長の職・氏名 課長 ○○○○ 印				
4	添付する資料名	<input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input type="checkbox"/> 通勤届の写 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input type="checkbox"/> 見取図 <input type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input type="checkbox"/> その他			
*5	任命権者の意見	本件は、合理的な経路及び方法による通勤（退勤）途上で発生した災害であるため、通勤災害に該当すると認められます。 平成○○年○○月○○日 任命権者の職・氏名 市長、町長、消防長、教育長など 印			

ただし、その逸脱又は中断が、日常生活に必要な行為であって総務省令で定めるものをやむを得ない事由により行うための最小限度のものである場合は、その逸脱又は中断の間を除き、この限りでないこと。
 したがって、「2 災害発生状況等」の欄には、災害が上記の通勤により生じたものであることが明らかになるよう、その状況を記入すること。
 4 「2 災害発生状況等」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 「2 災害発生状況等」の(1)の欄には、災害が出勤の際に生じたものである場合は、勤務開始（予定）時刻を、災害が退勤の際に生じたものである場合は、勤務終了の時刻を記入するこ

地方公務員災害補償 現 認 書

地方公務員災害補償基金
山 梨 県 支 部 長 殿

年 月 日
(現認者) 住所
(所属・職名)
氏 名

「職名」の記入を
お願いします。

下記職員の災害について現認した状況は次のとおりです。

記

被災職員	(所属団体名)	(所属部課名)	
	(職名)	(氏名) フリガナ	(年齢)

災害発生の日時	年 月 日	午前 時 分頃	午後
---------	-------	---------	----

災害発生の場所	
---------	--

(災害状況)

- ・ 現認書 (支部様式1)
災害発生の現場に被災者と共に同僚職員等がいた場合に、当該同僚職員等が作成してください。
- ・ 災害状況報告書 (支部様式2)
被災職員等から最初に災害発生の連絡を受けた者が作成してください。

・ 公務災害認定請求書の「災害発生の状況」欄の記載を引用することなく、
現認者が現認した被災の状況を現認者の言葉で記入してください。

(現認者のそのときの業務)

被災者と共に〇〇を行っていた。

地方公務員災害補償 災害状況報告書

地方公務員災害補償基金

山梨県支部長殿

年 月 日

(現認者) 住所

(所属・職名)

氏名

「職名」の記入を
お願いします。

□

下記職員の災害状況について次のとおり確認しましたので報告します。

記

被災職員	(所属団体名)	(所属部課名)
	(職名)	(氏名) フリガナ (年齢)
災害発生の日時	年 月 日	午前 時 分頃 午後
災害発生の場所		

(災害状況)

- ・ 現認書 (支部様式1)
災害発生の現場に被災者と共に同僚職員等がいた場合に、当該同僚職員等が作成してください。
- ・ 災害状況報告書 (支部様式2)
被災職員等から最初に災害発生の連絡を受けた者が作成してください。

- ・ 公務災害認定請求書の「災害発生の状況」欄の記載を引用することなく、災害発生の連絡を受けた者が被災の状況を自身の言葉で記入してください。
- ・ また、連絡を受けた日時等を記載してください。
(例) 上記のとおり〇〇月〇〇日の午後〇時〇分頃、〇〇から電話で連絡を受けた。

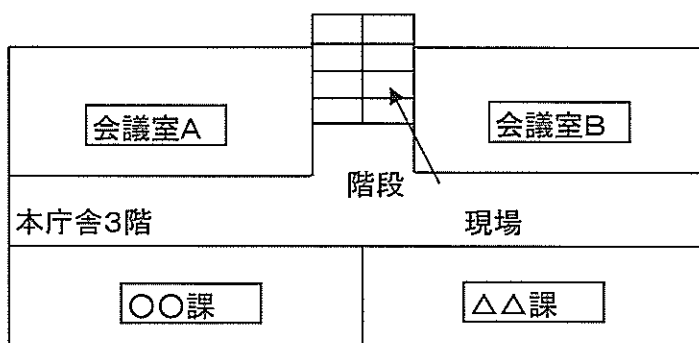
(支部様式3)

地方公務員災害補償 現場見取図

(経路図又は現場見取図)

通勤経路上や出張経路上での災害の場合は、
経路図（地図のコピー貼り付け可）に経路を朱書し、
それ以外の場合は、現場平面図を記入してください。

(例)



(現場詳細見取図)

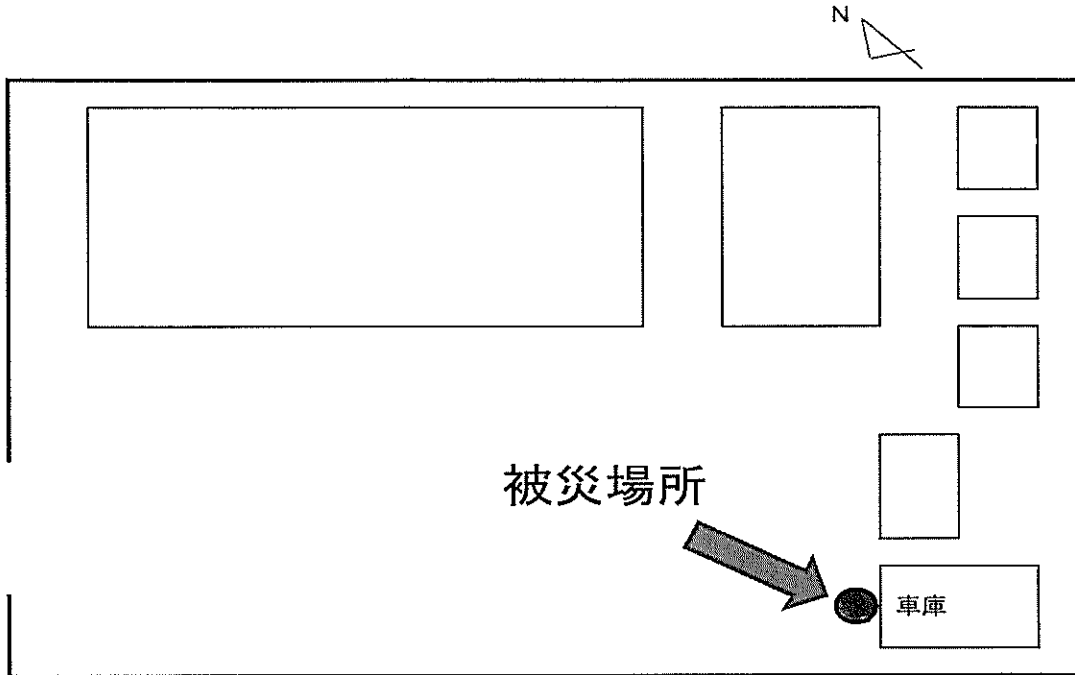


※清掃後で床が濡れており、滑りやすい状況でした。

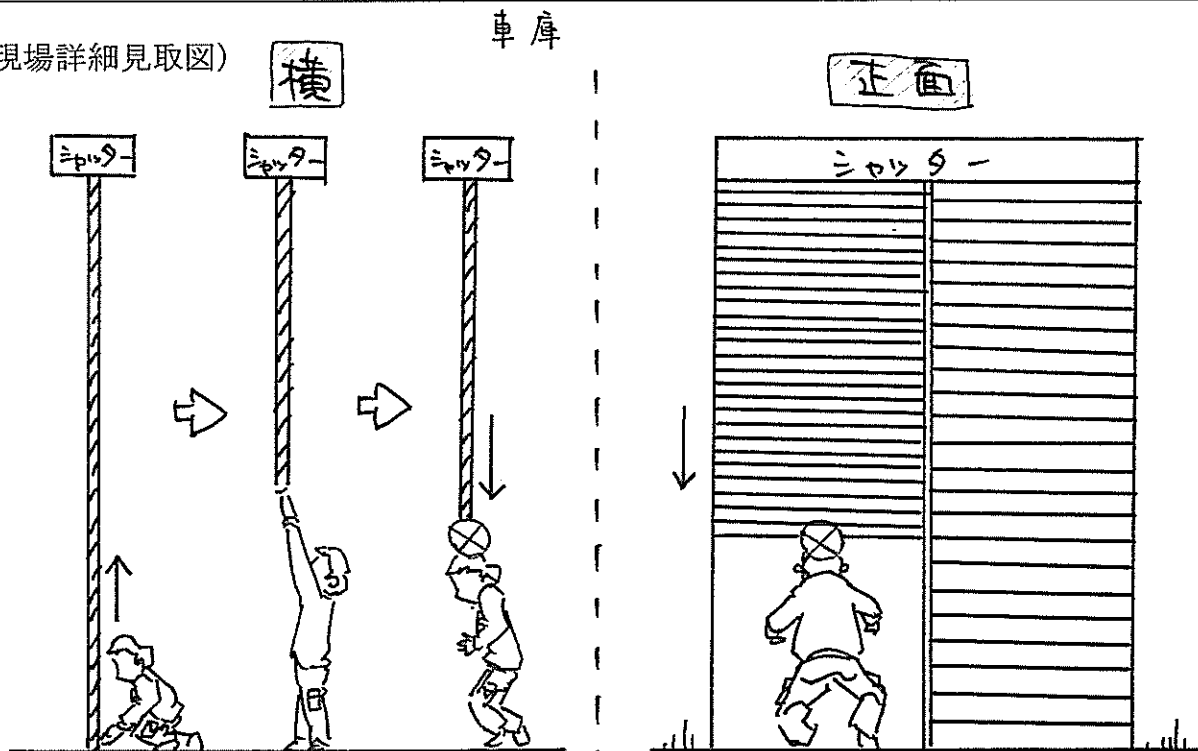
(注) 通勤・出張等の場合は経路を朱書すること。

地方公務員災害補償 現場見取図

(経路図又は現場見取図)



(現場詳細見取図)



(注) 通勤・出張等の場合は経路を朱書すること。

診断書の記載例

診 断 書			
住 所	〇〇市	町	番地
氏 名	山 梨 太 朗		
	昭和 年 月 日生 (歳)		
傷病名	左第2指切創		
	この災害で受傷した全ての傷病名を記載 してもらってください。		
	部位まで記入 してください。 × 切創		
	疑いのある傷病がある場合には、疑い が晴れてから診断書を作成してもらって ください。(針刺し事故は除く)		
上記負傷のため全治まで、 <u>7日間の加療を要する見込</u>			
〇月	〇〇日	職場で受傷	療養見込期間を記入して もらってください。
〇月	〇〇日	当院初診	
上記のとおり診断いたします。		初診日を必ず記入して もらってください。	
平成〇〇年〇月〇〇日			
〇〇市 〇〇町 〇〇番地 〇 〇 病 院 医 師 〇 〇 〇 〇 印			
柔道整復師の診断書は、療養として柔道整復師 による施術のみが行われる場合です。			

- ※ 基金から療養補償として支払われる文書料は、認定請求書に添付して基金に提出した診断書1通に限ります。
- ※ 公務災害・通勤災害の認定に使用した診断書料には、消費税法及び同施行令の規定により、消費税はかからないこととなっているので、請求しないでください。
- ※ 診断書の様式は定めていません。各医療機関で用意してある診断書に必要な事項を記入してもらってください。

同意書

平成〇〇年〇〇月〇〇日

地方公務員災害補償基金
山梨県支部長 殿

記入した日を記入してください。

被災した日ではなく、被災職員が認定請求書を所属へ提出した日を記入してください。

住 所 〇〇市〇〇町〇〇番地
名 山梨 太郎 印
年月日 昭和〇〇年〇〇月〇〇日
属 〇〇市〇〇部〇〇課

私が平成〇〇年〇〇月〇〇日付けで行った公務（通勤）災害の認定請求に関して、地方公務員災害補償基金（以下「基金」という。）が公務（通勤）災害の認定又は補償等の実施等を行うに当たり、基金及び基金から依頼を受けた私の任命権者（所属団体）が、地方公務員災害補償法第60条第1項の規定に基づき、関係機関等から、私に関する下記の個人情報提供を受けることについて同意いたします。

記

- 1 診療録、各種検査結果（レントゲン写真、CT・MRI画像等を含む。）及び主治医等の意見
- 2 共済組合又は健康保険組合が保有する診療報酬明細書（レセプト）
- 3 その他認定及び補償等の実施等に必要事項（災害発生状況に係る資料等）

なお、本同意書は、その写しも有効と認めます。

以 上