

様式第 1 号

公務災害認定請求書

\* 認定番号

地方公務員災害補償基金 大分県 支部長 殿 ..... 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
	( 千 一 ) 請求者の住所 ..... フリガナ 氏 名 ..... 被災職員との続柄			

1 被災職員に関する事項	所属団体名	フリガナ	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	所属部局名 (電話番号 )	氏 名		年 月 日生 ( 歳 )
	職 名	<input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 令第 1 条職員	共済組合員証・健康保険組合員証 <input type="checkbox"/> 不使用 <input type="checkbox"/> 使用 共済組合員・健康保険組合員記号番号 第 号	
	災害発生の日時	年 月 日	( 曜日 ) 午前 時 分頃 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	所 属 部 局	任 命 権 者	基 金 支 部
(到達した年月日)	年 月 日	年 月 日	年 月 日
* 認 定	年 月 日 <input type="checkbox"/> 公務上 <input type="checkbox"/> 公務外	* 通 知	年 月 日

〔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、又は該当する箇所を○で囲むこと。
- 2 「1 被災職員に関する事項」の欄の「職名」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、当該欄には「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、基金に相談すること。



様式第1号

(1) 自己の職務遂行中の災害（資料を荷車に載せて移動中に転倒した事例）

公務災害認定請求書

地方公務員災害補償基金 <small>大分県と記入します。</small> <b>大分県</b> 支部長 殿 ..... 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。 <small>任命権者単位で記入します。</small>		* 認定番号 <small>請求書を所属長に提出する年月日を記入します。</small> 請求年月日 <b>令和</b> ○ 年 ○ 月 ○ 日 (〒 ○○○ - ○○○○ ) 請求者の住所 <b>○○市○○町○○番地</b> <b>○○マンション○○号室</b> フリガナ <b>オオイタ タロウ</b> 氏 名 <b>大分 太郎</b> 被災職員との続柄 <b>本人</b>		
被災職員に関する事項	所属団体名 <b>大分県</b> 所属部局名 <b>総務部 人事課 ○○班</b> (電話番号 <b>○○○-○○○-○○○○</b> )	フリガナ <b>オオイタ タロウ</b> 氏 名 <b>大分 太郎</b> <input checked="" type="checkbox"/> 男 <small>災害発生日における満年齢を記入します。</small> <input type="checkbox"/> 女 ○○ 年 ○ 月 ○ 日生 ( ○ 歳) 共済組合員証・健康保険組合員証 <input checked="" type="checkbox"/> 不使用 <input type="checkbox"/> 使用 共済組合員・健康保険組合員記号番号 <small>該当する□にしを記入します。</small> <b>地・大分</b> 第 <b>○○○○</b> 号		
	職 名 <b>主事</b> <small>該当する□にしを記入します。</small> <input checked="" type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 令第1条職員	災害発生の日時 <b>令和</b> ○ 年 ○ 月 ○ 日 ( ○ 曜日 ) <b>午前</b> 10 時 20 分頃 午後		
	災害発生の場所 <b>大分県庁舎本館4階</b>	傷 病 名 <b>右下腿打撲挫創、右胸部・右肘部打撲</b>		
	傷病の部位及びその程度 <b>右胸部他打撲挫創 全治1ヶ月を要す</b>	<small>医師の診断書に基づき記入します。</small>		
	* 受 理 (到達した年月日) <b>令和</b> ○ 年 ○ 月 ○ 日	所 属 部 局 <b>大分県</b>	任 命 権 者 <b>大分県</b> 年 ○ 月 ○ 日	基 金 支 部 年 月 日
	* 認 定 年 月 日 <input type="checkbox"/> 公務上 <input type="checkbox"/> 公務外	* 通 知 年 月 日		

[注意事項]

- 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、又は該当する箇所を○で囲むこと。
- 「1 被災職員に関する事項」の欄の「職名」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。
- 「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、当該欄には「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。
- 「\*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、基金に相談すること。

2	○月○日10時15分頃、○○主査から「研修の資料を車に積み込むので手伝ってほしい」と言われたので、私は4階執務室から1階のロータリーへ資料を荷車に載せて運んでいました。資料を載せた荷車を押してロータリーに出ようとしたところ、タイヤが玄関の溝でひっかかり、進まなくなってしまったので、私は自身の体で押し出すようにしながら再度荷車を押しました。すると、急に荷車が進んだため、私は荷車に引っぱられるかっこうになって転倒しました。その際、右の胸やひじのあたりを、荷車や地面に打ちつけました。															
	○○外科を受診したところ、右下腿打撲挫創、右胸部・右肘部打撲で全治1ヶ月を要するとの診断を受けました。															
	「①誰が（死亡事案以外は「私」）、②通常業務は何か、③何のために、④いつ、⑤どこで、⑥誰と、⑦何をしているときに、⑧どのようなことが原因で、⑨どうなったので、⑩どうした」について詳しく、具体的に記述してください。															
* 3	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。															
長所の属証部明局の	令和○年○月○日	所属部局の { <table border="0"> <tr> <td>名</td> <td>称</td> <td>大分県総務部人事課</td> </tr> <tr> <td>所</td> <td>在</td> <td>地</td> <td>大分市大手町3丁目1番1号</td> </tr> <tr> <td>長</td> <td>の</td> <td>職</td> <td>・</td> <td>氏</td> <td>名</td> <td>課長 ○○ ○○</td> </tr> </table>	名	称	大分県総務部人事課	所	在	地	大分市大手町3丁目1番1号	長	の	職	・	氏	名	課長 ○○ ○○
名	称	大分県総務部人事課														
所	在	地	大分市大手町3丁目1番1号													
長	の	職	・	氏	名	課長 ○○ ○○										
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"/> 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	該当する□にしを記入します。														
* 5	<table border="1"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">9</td> <td style="width: 30px; height: 30px; border: 1px dashed black; text-align: center;">1</td> <td style="width: 30px; height: 30px; border: 1px dashed black; text-align: center;">6</td> <td>本件は職務遂行中に発生した災害であり、公務上の災害と認められる。</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">令和○年○月○日</p> <p style="text-align: center;">任命権者の職・氏名 大分県知事 ○○ ○○</p>		9	1	6	本件は職務遂行中に発生した災害であり、公務上の災害と認められる。										
9	1	6	本件は職務遂行中に発生した災害であり、公務上の災害と認められる。													

- 5 「\* 5 任命権者の意見」の欄の□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」の欄の□□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 年月日の記載には元号を用いる。

様式第1号

(2) 職務上の怨恨による災害 (土木工事担当者が地権者に殴打された事例 (第三者加害))

公務災害認定請求書

\* 認定番号

請求書を所属長に提出する年月日を記入します。

地方公務員災害補償基金 <small>大分県と記入します。</small> <b>大分県</b> 支部長 殿 ..... 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。 <small>任命権者単位で記入します。</small>		請求年月日 <b>令和 〇</b> 年 <b>〇</b> 月 <b>〇</b> 日 (〒 <b>〇〇〇</b> - <b>〇〇〇〇</b> ) 請求者の住所 <b>〇〇市〇〇町〇〇番地</b> <b>〇〇マンション〇〇号室</b> フリガナ <b>オオイタ タロウ</b> 氏 名 <b>大分 太郎</b> 被災職員との続柄 <b>本人</b>
被災職員に関する事項	所属団体名 <b>大分県</b> 所属部局名 <b>大分土木事務所 河川課</b> (電話番号 <b>〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇</b> )	フリガナ <b>オオイタ タロウ</b> 氏 名 <b>大分 太郎</b> <input checked="" type="checkbox"/> 男 <small>災害発生日における満年齢を記入します。</small> <input type="checkbox"/> 女 <b>〇〇</b> 年 <b>〇</b> 月 <b>〇</b> 日生 ( <b>〇</b> 歳 ) 共済組合員証・健康保険組合員証 <input checked="" type="checkbox"/> 不使用 <input type="checkbox"/> 使用 共済組合員・健康保険組合員記号番号 <b>地・大分</b> 第 <b>〇〇〇〇</b> 号 <small>該当する口にしを記入します。</small>
	職 名 <b>副主幹</b> <input checked="" type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 令第1条職員	災害発生の日時 <b>令和〇</b> 年 <b>〇</b> 月 <b>〇</b> 日 ( <b>〇</b> 曜日 ) 午前 <b>3</b> 時 <b>10</b> 分頃 午後
	災害発生の場所 <b>〇〇市〇〇町〇〇 〇〇川工事現場</b>	傷 病 名 <b>顔面裂創</b>
	傷病の部位及びその程度 <b>顔面 全治10日間</b>	<small>医師の診断書に基づき記入します。</small>

* 受理 <small>(到達した年月日)</small>	所属部局 <b>令和〇</b> 年 <b>〇</b> 月 <b>〇</b> 日	任命権者 <b>令和〇</b> 年 <b>〇</b> 月 <b>〇</b> 日	基金支部 年 月 日
* 認定	年 月 日 <input type="checkbox"/> 公務上 <input type="checkbox"/> 公務外	* 通知	年 月 日

[注意事項]

- 請求者は、\*印の欄には記入しないこと。また、該当する口にしを記入する、又は該当する箇所を○で囲むこと。
- 「1 被災職員に関する事項」の欄の「職名」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。
- 「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、当該欄には「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。
- 「\*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、基金に相談すること。

2	私は令和〇年〇月〇日、〇〇河川工事の現場監督のために出張することとなり、午後3時ごろ現地に到着した。																	
	当該工事に関しては、当初から住民感情が良くなく、住民との接触にあたっては十分注意するよう上司からも指示されていた。																	
	災害発生状況	この日も工事のため住居を移転せざるを得なくなった〇〇〇〇が、現場において作業員に怒鳴っていたので、私は同人に対し、工事現場は危険なのでひとまず作業員から離れて自分と話をしましょうと説得し始めたところ、いきなり、私になぐりかかってきた。そのため私のメガネが割れ、その破片で顔面を負傷したものである。																
		その場にいた作業員の□□さんに警察への連絡を頼んでから、〇〇医院に行き、治療を受けた。																
<small>「①誰が（死亡事案以外は「私」）、②通常業務は何か、③何のために、④いつ、⑤どこで、⑥誰と、⑦何をしているときに、⑧どのようなことが原因で、⑨どうなったので、⑩どうした」について詳しく、具体的に記述してください。</small>																		
* 3	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。																	
長所の属証部局の	令和〇年〇月〇日	所属部局の <table border="0"> <tr> <td>名</td> <td>称</td> <td>大分土木事務所</td> </tr> <tr> <td>所</td> <td>在</td> <td>地</td> <td>大分市向原西1-4-2</td> </tr> <tr> <td>長</td> <td>の</td> <td>職</td> <td>・</td> <td>氏</td> <td>名</td> <td>所長</td> <td>〇〇</td> <td>〇〇</td> </tr> </table>	名	称	大分土木事務所	所	在	地	大分市向原西1-4-2	長	の	職	・	氏	名	所長	〇〇	〇〇
	名		称	大分土木事務所														
所	在	地	大分市向原西1-4-2															
長	の	職	・	氏	名	所長	〇〇	〇〇										
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 checked="" 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"/> 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	<table border="0"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">9</td> <td style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">1</td> <td style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">6</td> <td>本件は公務遂行中に発生した災害であり、公務上の災害と認められる。</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">令和〇年〇月〇日</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">任命権者の職・氏名 大分県知事 〇〇 〇〇</td> </tr> </table>	9	1	6	本件は公務遂行中に発生した災害であり、公務上の災害と認められる。	令和〇年〇月〇日				任命権者の職・氏名 大分県知事 〇〇 〇〇							
9	1	6	本件は公務遂行中に発生した災害であり、公務上の災害と認められる。															
令和〇年〇月〇日																		
任命権者の職・氏名 大分県知事 〇〇 〇〇																		

- 5 「\* 5 任命権者の意見」の欄の□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」の欄の□□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 年月日の記載には元号を用いる。