

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		請求年月日 年 月 日	
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。		(〒 —) 請求者の住所 電話番号 フリガナ 氏 名 被災職員との続柄 ☐ 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	
被災職員に関する事項	1	所属団体名	フリガナ 氏 名 ☐ 男 ☐ 女 年 月 日生 (歳)
		所属部局名 (電話番号)	
		職 名 ☐ 常 勤 ☐ 令第 1 条職員	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	年 月 日
* 認 定	年 月 日 ☐ 公務上 ☐ 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。
 - 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。
 - 「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		
災害発生状況		
* 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。 年 月 日 所属部局の { 名 称 所 在 地 長 の 職 ・ 氏 名	
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	

- 6 「* 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
- 7 「* 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
- 8 年月日の記載には元号を用いる。

様式第1号

公務災害認定請求書

地方公務員災害補償基金

大分県と記入します。

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。

任命権者単位で記入します。

請求年月日

令和 〇 年 〇 月 〇 日

(〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇)

請求者の住所

〇〇市〇〇町〇〇番地

〇〇マンション〇〇号室

電話番号

〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

フリガナ

オオイタ タロウ

氏 名

大 分 太 郎

被災職員との続柄

本 人

☐ 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

所属団体名

大分県

フリガナ

オオイタ タロウ

☒ 男

氏 名

大 分 太 郎

☐ 女

所属部局名

総務部 人事課 〇〇班

〇〇 年 〇 月 〇 日生 (〇 歳)

(電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)

災害発生日における満年齢を記入します。

職 名

主事

該当する□にレ印を記入します。

☒ 常 勤

☐ 令第1条職員

共済組合員・健康保険組合員記号番号

地・大分 第 〇〇〇〇 号

災害発生の日時

令和〇 年 〇 月 〇 日

(〇 曜日)

午前

〇 時 〇 分頃

午後

災害発生の場所

大分県庁舎本館4 階

傷 病 名

右下腿打撲挫創、右胸部・右肘部打撲

医師の診断書に基づき記入します。

傷病の部位及びその程度

右胸部他打撲挫創 全治1 ヶ月を要す

＊ 受 理	所 属 部 局		任 命 権 者		基 金 支 部	
	令和〇 年 〇 月 〇 日		令和〇 年 〇 月 〇 日		年 月 日	
＊ 認 定	年 月 日		＊ 通 知	年 月 日		
	公務上 公務外					

- [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。
 - 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。
 - 「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。

災害発生状況	2	次の記載ポイントについてできる限り具体的に記入してください。	
	① 被災職員の業務内容	私は、大分県人事課〇〇班で主事をしています。	
	② いつ	令和〇年〇月〇日(〇)午前〇時〇分頃、	
	③ どこで	大分県本館4F人事課執務室から1F玄関まで	
	④ 誰と(誰に)	〇〇主査の依頼で一緒に	
	⑤ 何をしていたとき	研修の資料を荷車に載せて車まで運んでいました。	
	⑥ 何が原因で	ロータリーに出ようとしたところ、玄関の溝にタイヤが引っかかり、 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。	
	⑦ 何が起き	すると、急に荷車が進んだため、荷車に引っ張られる格好になって転倒しました。	
	⑧ どこをどのように負傷し	その際、右の胸や肘のあたりを、荷車や地面に打ちつけられました。	
	⑨ 被災職員はどのような様子で	痛みも強く、右足から出血があったため	
	⑩ どの医療機関を受診し	同僚の車で〇〇外科を受診したところ、	
	⑪ どのような診断をされたか	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。	
長所の属証部明の	* 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。 令和〇 年 〇 月 〇 日 所属部局の } 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 〇 〇 〇 〇	
	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 該当する□にしを記入します。 ☐ 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	
任命権者の意見	* 5	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。 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	

- 6 「* 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
- 7 「* 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
- 8 年月日の記載には元号を用いる。