

(7) レクリエーション参加中の災害 (職員野球大会の試合中に、相手打者のスパイクで負傷した事例 (第三者加害非該当))

様式第1号

公務災害認定請求書

大分県と記入します。 請求書を所属長に提出する年月日を記入します。

共済組合員証	<input checked="" type="checkbox"/> 不使用
健康保険組合員証	<input type="checkbox"/> 使用

*認定番号	
-------	--

該当する□にレを記入します。

地方公務員災害補償基金 大分県 支部長殿	請求年月日 → 令和 ○年 ○月 ○日
	請求者の住所 ○○市○○町○○番地
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。	氏 <small>ふりがな</small> 名 おおいたたろう 大分太郎
	被災職員との続柄 本人
所属団体名 → ○ ○ 市	所属部局・課・係名 (電話) ○○部○○課○○係
1 被災職員に関する事項	共済組合員証・健康保険組合員証記号番号 ○ ○ 第 ○ ○ ○ ○ 号
	氏 <small>ふりがな</small> 名 おおいたたろう 大分太郎 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 ○○年 ○月 ○日生 (○○歳)
	職名 主任 該当する□にレを記入します。 → <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 常勤的非常勤
	災害発生の日時 令和 ○年 ○月 ○日 (日曜日) 午 ^前 後 10時00分ごろ
	災害発生の場所 ○○市○○グランド
	傷病名 左下腿前部挫裂創
	傷病の部位及びその程度 約10日間の通院治療を要す。

請求者は被災職員又は遺族(死亡事案)です。

災害発生日における満年齢を記入します。

医師の診断書に基づき記入します。

任命権者単位で記入します。

*受理	令和 年 月 日	*認定	令和 年 月 日
*通知	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 公務上 <input type="checkbox"/> 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□にレ印を記入すること。
- 「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。
- 「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 「*5 任命権者の意見」の欄中 <table border="1"><tr><td>01 医師・歯科医師</td><td>02 看護婦</td><td>03 保健婦、助産婦</td><td>04 その他の医療技術者</td></tr><tr><td>05 保母・教護・養母等</td><td>06 船員</td><td>07 タイピスト・キーパンチャー</td><td>08 電話交換手</td></tr><tr><td>09 調理員</td><td>10 道路補修員</td><td>11 養護学校教員</td><td>12 養護学校教員以外の教育公務員</td></tr><tr><td>13 警察官</td><td>14 消防吏員</td><td>15 清掃業務員</td><td>16 その他の職員</td></tr></table>	01 医師・歯科医師	02 看護婦	03 保健婦、助産婦	04 その他の医療技術者	05 保母・教護・養母等	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
01 医師・歯科医師	02 看護婦	03 保健婦、助産婦	04 その他の医療技術者													
05 保母・教護・養母等	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													

- 「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。

「①いつ、誰が、どこで主催した、どのようなレクリエーションの行事で、②誰が（死亡事案以外は「私」）、③誰と、④何をしているときに、⑤どのようなことが原因で、⑥どうなったので、⑦どうした」について詳しく具体的に記述してください。

2 災 害 発 生 の 状 況	令和○年○月○日午前9時から市長主催の職員野球大会が、市営グラウンドで行われました。		①
	私は○○課チームの遊撃手として出場し、1回戦は○○チームと対戦しました。		
	相手チームの攻撃となった4回裏に1塁走者が盗塁してきたので、私はそれを阻止すべく2塁ベースカバーに入って相手選手にタッチしようとしたとき、その選手のスパイクで左膝下のところを負傷したものです。		②④ ⑤⑥
	すぐに近くの○○病院に行き、治療を受けました。左下腿前部挫裂創により、約10日間の通院加療を要するとの診断でした。		
			⑦
* 3 の 所 長 の 証 明 部 局	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 ○年 ○月 ○日 所在地 ○○市○○町○○番地 所属部局の 名称 ○○市○○課 長の職・氏名 課長 ○ ○ ○ ○		
4 添 付 す る 資 料 名	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> その他		該 当 す る □ に レ を 記 入 し ま す。
* 5 任 命 権 者 の 意 見	<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; display: inline-block;">1 6</div> <p>本件は、地方公務員法第42条の規定に基づき、市が実施したレクリエーション中の負傷であり、公務上の災害と認められる。</p> <p>令和 ○年 ○月 ○日</p> <p>任命権者の職・氏名 ○○市長 ○ ○ ○ ○</p>		

○添付資料についてはP16～P17を参照のこと。

○現認書のと き

「①災害発生のと きの現認者の位置、②目撃した災害発生 の状況、③災害発生後にと った措 置、④災害発生後に被災職員から傷病の状況等について話を聞いているときは、その内容」について記述してください。

(支部様式第1号)

○事実証明書のと き

他の記載例を参考にしてください。

現 認 書
 事 実 証 明 書

(被災職員 の 所属) 〇〇市〇〇部〇〇課		(被災職員 の 職・氏名) 主任 大 分 太 郎			
災害発生 の 状況 (現場 の 状況状態 を 詳し く 記載)	私は、令和〇年〇月〇日、〇〇市長主催の職員野球大会に〇〇課チームの選手として、大分主任と共に出場した。私は一塁手で、大分主任は遊撃手でした。			①	
	1回戦は〇〇チームと対戦しました。試合は0対0で緊迫したゲームでしたが、4回裏、ヒットで出た相手選手が盗塁しようとして二塁ベースに激しくすべりこみました。大分選手はベースカバーに入り、キャッチャーの送球を受けて相手選手にタッチしたところ、そのまま横に倒れました。私はビックリしてそばに行ってみると、大分主任のユニホームは相手選手のスパイクで破れ、左膝下約10cmのところ が 傷 の ため に 出 血 し て い る の を 目 撃 し ま し た。				②
	すぐに応援にきていた別府一郎さんが〇〇病院へ連れていきました。			③	
	上記のとおり相違ありません。				
	現認(証明)者の証明	令和 〇年 〇月 〇日	住所	〇〇市〇〇町〇〇番地	
			所属	〇〇市〇〇部〇〇課	
			職	主任	
			氏名	〇 〇 〇 〇	

〔注意事項〕

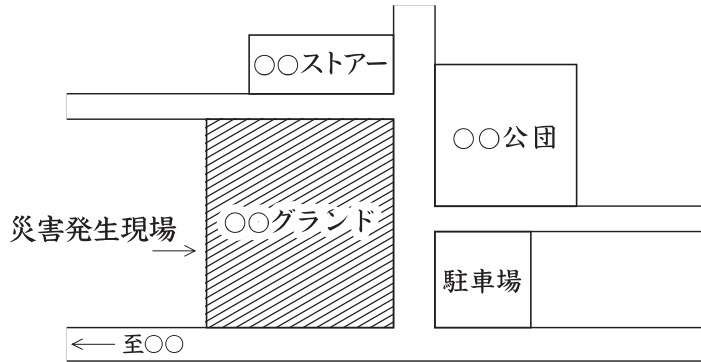
- 被災現場に目撃者がいる場合には現認書を、目撃者がいない場合には被災者、警察からの連絡を受けた者、被災の状況を確認した者が事実証明書を作成すること。
- 現認書又は事実証明書のいずれか該当する□にレ印を記入し、作成者の自筆とすること。

現場見取図

被災職員名

大分太郎

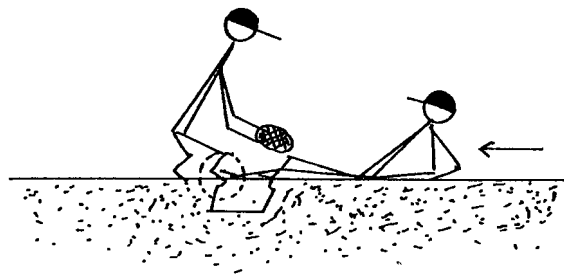
経路図・現場位置図



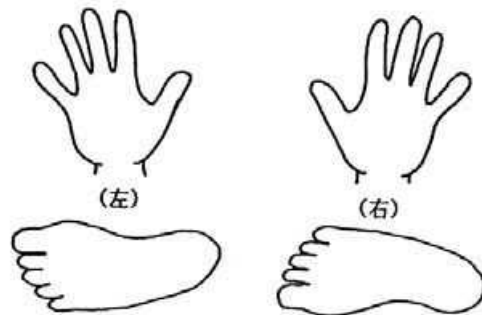
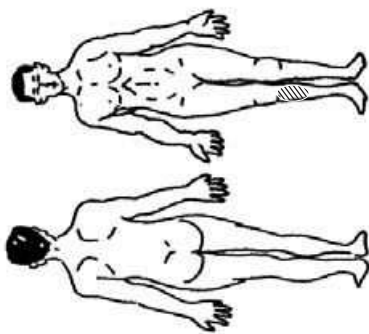
災害発生場所が勤務公署のときは、その平面図を、その他の場所のときは既製の地図などを利用して災害発生位置を記入します。

災害発生状況図

動作の状況をわかりやすく描いてください。



傷病の部位



傷病の部位を  により図示すること。

請求書に記載された内容と同じかどうか確認し、異なっていれば、その理由を診断書に記入し、担当者の確認年月日及び認印を付してください。
(例：異なる理由は、〇〇〇であることを医療機関に確認しました。)

診 断 書

住所 〇〇市〇〇町〇〇番地
氏名 大分太郎
生年月日 〇〇年〇月〇日生

傷病名 左下腿前部挫裂創

上記負傷のため全治まで、約10日間 の加療を要する見込み。

初診年月日 〇年〇月〇日

上記のとおり診断致します。

〇年〇月〇日

〇〇市〇〇町〇〇番地

〇 〇 病 院

医師 〇〇〇〇 印

療養期間について、当初の見込みより長くなったとしても
傷病名が同一のときは、診断書は一通のみ提出してください。

初診年月日を必ず記入してもらってください。