

公務（通勤）災害 請求関係様式の 作成例一覧

地方公務員災害補償基金
神奈川県支部
（令和8年3月修正版）

<災害認定請求書添付書類一覧>

- 認定請求書添付書類一覧

<公務（通勤）災害認定請求書>

- 公務災害認定請求書 1
- 通勤災害認定請求書 3

<認定請求に係る添付書類>

- 共通の添付書類
 - ・ 診断書 15
 - ・ 医療機関受診報告書 17
 - ・ 現認書 21
 - ・ 事実証明書 23
 - ・ 災害発生場所の見取図及び災害発生状況図 25
- 災害発生状況・勤務態様等に応じて必要な添付書類
 - ・ 職務命令証明書 28
 - ・ 時間外勤務証明書 29
 - ・ 出張経路図 30
 - ・ 通勤経路図 31
 - ・ 代替経路等使用理由書 33
 - ・ 日常生活上必要な行為理由書 34
 - ・ 既往歴報告書 35
 - ・ 受診遅延理由書 36
 - ・ 災害性腰痛事案報告書 37
 - ・ 熱中症事案報告書 40

<第三者加害事案の場合に必要な書類>

- ・ 第三者行為調書（交通事故） 42
- ・ 第三者行為調書（交通事故以外） 47
- ・ 念書（兼同意書） 51
- ・ 確約書 52
- ・ 損害賠償受領届 53
- ・ 人身事故証明書入手不能理由書 54
- ・ 損害賠償交渉状況等報告書（示談先行） 55
- ・ 損害賠償交渉状況等報告書（補償先行） 56
- ・ 損害賠償交渉状況等報告書（補償先行：加害者不詳） 57

<治ゆ報告関係>

- ・ 治ゆ報告書 58

<追加・再発認定請求関係>

- 追加認定請求関係
 - ・ 追加認定請求書 59
 - ・ 追加認定請求に係る申立書 61
- 再発認定請求関係
 - ・ 再発認定請求書 62
 - ・ 再発認定請求に係る申立書 64

《認定請求書添付書類一覧》

			共通添付書類							発生状況等に応じて必要な添付書類													
			認定請求書	診断書	医療機関受診報告書	現認書又は事実証明書	及び災害発生状況図 災害発生場所の見取図	出勤簿（写）	事務分担表・作業日誌等	職務内容に関する書類 職務命令証明書・ 時間外・休日・宿日直 勤務命令簿等（写）	勤務割振表・各勤務の 勤務時間がかかる書類	出張用務を示す書類 出張命令簿（写）・ 勤務命令簿（写）	通勤届（写）	経路図	代替経路等使用理由書	日常生活上必要な 行為理由書	既往歴報告書 ※2	受診遅延理由書 ※3	傷病別事案報告書	健康診断結果	治癒報告書 ※4	調査に係る同意書	その他
公務災害	負傷	担当職務遂行中	○	○	○	○	○	○									△	△			△	△	
		臨時の職務遂行中	○	○	○	○	○	○	○								△	△			△	△	
		時間外・休日・宿日直勤務中	○	○	○	○	○	○		○※5							△	△			△	△	
		交代制勤務中	○	○	○	○	○	○			○						△	△			△	△	
		出張中	○	○	○	○	○	○				○※6		△			△	△			△	△	
		特別な事情下での通勤途上	○	○	○	○	○	○	△※7	△※7	△※7		○	○	△	△	△	△			△	△	※7
	疾病	訓練中、研修中、レクリエーション中	○	○	○	○	○	○									△	△			△	△	※8
		熱中症	○	○	○	○	○	○										△	○	○3年分	△	△	
		汚染血液のばく露	○	○	○	○	○	○										△			△	△	※9
		災害性腰痛	○	○	○	○	○	○										△	○		△	△	
		非災害性腰痛	○	○	○	○	○	○※10	○		○※11	△					○		○	○5年分	△	○	※12
		上肢障害（頸肩腕症候群等）	○	○	○	○	○	○※10	○		○※11	△					○		○	○3年分	△	○	※12
		脳・心臓疾患、精神疾患	○	○	○	○	○	○※10	○		○※11	△		○			○			○5年分	△	○	※12
		その他の疾病	○	○	○	○	○	○									○			△	△	○	※12
	通勤災害	届出の経路上	○	○	○	○	○	△		△※5	△		○	○			△	△			△	△	
		届出と異なる経路・手段の場合	○	○	○	○	○	△		△※5	△		○	○	○		△	△			△	△	
		逸脱・中断がある場合	○	○	○	○	○	△		△※5	△		○	○		○	△	△			△	△	

- 第三者加害事案の場合は、上記の書類のほか次の書類も追加で提出してください。
- ・ 第三者行為調書 （※交通事故の場合とそれ以外で様式が異なるのでご注意ください。）
 - ・ 交通事故証明書 （※交通事故の場合に限ります。人身事故扱いではない場合は「人身事故証明書入手不能理由書」を併せて提出してください。）
 - ・ 念書（兼同意書）
 - ・ 確約書 （※補償先行の場合に限ります。相手方任意保険会社が対応する場合は提出不要です。）
- （注）○印の書類は必ず添付してください。△印の書類は災害発生状況等に応じて必要な書類を添付してください。
上記の書類以外にも、事案に応じ基金が必要と認めた書類について提出を求めることがあります。
- ※1 臨時的任用職員、任期付職員、会計年度任用職員の場合、任用根拠を確認できる書類（任用辞令の写し、根拠規定等）を提出してください。
常勤の非常勤職員に該当する場合、常勤の非常勤の要件を満たすことが確認できる書類（被災から過去1年間の雇用条件通知書の写し・出勤簿の写し等）を提出してください。
- ※2 頸部、腰部、肩関節、膝関節、アキレス腱に係る負傷、脱臼、肉離れ、疾病の事案、その他基金から指示があった場合に提出してください。
- ※3 医療機関の受診が遅延した場合（被災日の翌々日以降に受診した場合）に提出してください。
- ※4 認定請求時点において既に受診が終了している場合は提出してください。
- ※5 時間外（休日）勤務命令簿を作成していない職員（管理職、教員等）の場合、所属長等による時間外勤務証明書を提出してください。
- ※6 自家用車使用中の災害の場合、自家用車使用承諾書を提出してください。
- ※7 特別な事情下での出勤であることを示す書類を提出してください。
- ※8 次の書類を追加で提出してください。
（訓練中）…訓練計画書、訓練参加名簿 （日常的訓練のため作成されていない場合は不要）
（研修中）…研修実施要領
（レクリエーション参加中）…実施要綱等任命権者が企画・立案・実施したことを示す書類、所属長への開催通知、参加者名簿、競技等日程表、職専免承認（申請）簿（写）（職専免を取得した場合に限る）
- ※9 被災職員及び感染源患者の血液検査の結果の写しを提出してください。
- ※10 発症前1年程度の出勤簿を提出してください。
- ※11 発症前半～1年程度の時間外勤務命令簿等を提出してください。
- ※12 事案に応じて別途提出が必要な書類がありますので、事前に任命権者を通じて基金支部まで必要書類をお問い合わせください。

<認定請求書の記載例>

○ 公務災害認定請求書

様式第1号

①～⑳の解説は p. 7 以降
を参照ください。

公務災害認定請求書		* 認定番号	
地方公務員災害補償基金 ① 神奈川県 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 ② 令和〇 年 〇 月 〇 日 (〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) 請求者の住所 ③ 〇〇市〇〇町1-1-1 〇〇ハイツ101号室 フリガナ氏名 ④ カナガワ タロウ 神奈川 太郎 被災職員との続柄 ⑤ 本人	
被災職員に関する事項	1 所属団体名 〇〇市 ⑥ 所属部局名 〇〇部〇〇課〇〇係 ⑦ (電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇) 職名 ⑨ 技師(土木職) ⑩ ☒ 常勤 ☐ 令第1条職員 (再任用フルタイム) 災害発生の日時 ⑫ 令和〇 年 〇 月 〇 日 ⑬ ☐ 曜日 ☒ 午前 〇 時 〇〇 分頃 午後 災害発生の場所 〇〇市本庁舎 東側階段 ⑬ 傷病名 ⑭ 右足関節捻挫 傷病の部位及びその程度 ⑮ 右足首 2週間の通院加療	フリガナ氏名 ⑧ カナガワ タロウ ☒ 男 ☐ 女 神奈川 太郎 昭和〇 年 〇 月 〇 日生 (〇 歳) 共済組合員・健康保険組合員記号番号 ⑪ 〇〇- 第 〇〇〇〇〇〇 号	

* 受理 (訓達した年月日)	⑯ 令和〇 年 〇 月 〇 日	任命権者	基金支部
* 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。
- 「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、基金に相談すること。

(裏 面)

災 害 発 生 の 状 況	2	私は、令和〇年〇月〇日、午後〇時〇〇分頃、〇〇施設の改修工事に係る業者との打合せに参加するため、同僚の〇〇職員と3階の会議室に向かって庁舎内を歩いていました。	
		3階に向かう階段を下りていたところ、資料を入れた箱を両手に抱え、足元が見えづかったため、階段（下から2段目）を踏み外し、右足を外側に捻ってしまいました。	
		受傷後、痛みはあったものの、安静にしていれば治ると思い様子を見ていましたが、夜になり痛みが強くなったため、翌〇日、近隣の〇〇整形外科を受診しました。	
		当日の勤務時間は、午前8時30分から午後5時15分までですが、午後7時まで時間外勤務を行っていました。	
		②3、②4、②5	
長 所 の 属 部 局 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 〇〇市〇〇部〇〇課 所 在 地 〇〇市〇〇町〇番地 ②6 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 ②7 ☐ 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	②8 9 0 7 本件は、担当職務遂行中の災害であり、公務上の災害と認められる。 ②9 令和〇 年 〇 月 〇 日 任命権者の職・氏名 〇〇市長 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・寄宿舍指導員等
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。

○ 通勤災害認定請求書

様式第2号

法第2条第2項第1号関係 住居と勤務場所との間の往復の場合		通勤災害認定請求書		* 認定番号	
地方公務員災害補償基金 ① 神奈川県 支部長 殿		請求年月日 ② 令和〇 年 〇 月 〇 日			
下記の災害については、通勤により生じたものであることの認定を請求します。		③ (〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) 請求者の住所 〇〇市〇〇町1-1-1 〇〇ハイツ101号室			
		フリガナ 氏 名 ④ カナガワ タロウ 神奈川 太郎			
		被災職員との続柄 ⑤ 本人			
被災職員に関する事項	1	所属団体名 〇〇市 ⑥	フリガナ ⑧ カナガワ タロウ		
		所属部局名 〇〇部〇〇課〇〇係 ⑦ (電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)	氏 名 ⑧ 神奈川 太郎		
		職 名 ⑨ 技師(土木職) ⑩ 常勤 ☒ 令第1条職員 ☐	☒ 男 ☐ 女 昭和〇 年 〇 月 〇 日生(〇 歳)		
		職 名 ⑨ 技師(土木職) (再任用フルタイム) ⑩	共済組合員・健康保険組合員記号番号 ⑪ 〇〇- 第 〇〇〇〇〇〇 号		
		災害発生の日時 ⑫ 令和〇 年 〇 月 〇 日 (〇 曜日)	午前 〇 時 〇〇 分頃 午後		
		災害発生の場所 〇〇市〇〇町1-1付近 〇〇交差点 ⑬			
	傷 病 名 ⑭ 左大腿骨骨折				
	傷病の部位及びその程度 ⑮ 左大腿部 3か月の通院加療				
* 受理 ⑯		所属部局	任命権者		基金支部
(受理した年月日)		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
		☐ 該当 ☐ 非該当			

[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。
- この様式において「通勤」とは、職員が、勤務のため、住居と勤務場所との間を、合理的な経路及び方法により往復すること（公務の性質を有するものを除く。）、職員が、この往復の経路を逸脱し、又はこの往復を中断した場合においては、その逸脱又は中断の間及びその後の往復は、上記の通勤には該当しないこと。
ただし、その逸脱又は中断が、日常生活上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 災害発生の状況等」の欄は、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となるよう、その状況を記入すること。
- 「2 災害発生の状況等」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、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。

(裏面)

2	(1)	災害発生の日の勤務開始(予定)時刻又は勤務終了の時刻	午前 午後	8	時	30	分頃	(17)	
	(2)	災害発生の日に住居を離れた時刻	午前 午後	6	時	00	分頃	(18)	
	(3)	災害発生の日に勤務場所を離れた時刻	午前 午後		時		分頃	(19)	
	(4)	災害発生の状況							
	私は、令和〇年〇月〇日、午前〇時〇〇分頃、通常どおり自宅を出て、通勤届どおりバイクで								
	通常の経路である〇〇通りを走行中、午前〇時〇〇分頃、〇〇交差点を青信号で直進しようと								
	したところ、対向車線から乗用車が右折してきたため、急ブレーキをかけたが間に合わず、								
	右前部に衝突されました。その際、バイクごと左側に転倒し、左大腿部を路面に強打して								
	負傷しました。								
	事故後、救急車で〇〇病院に搬送されて、〇日から入院し、〇日に手術を受け、〇日に退院								
しました。									
なお、当日の勤務開始時間は8時30分でしたが、勤務開始前に書類整理を行うため、									
毎朝7時30分頃に出勤しており、当日も書類整理のため7時30分頃に出勤する予定でした。									
(23)、(24)									
*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	令和〇年〇月〇日		所属部局の	名	称 〇〇市〇〇部〇〇課				
				所	在	地	〇〇市〇〇町〇番地	(26)	
				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 ☒ 通勤届の写							
		☐ 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 (27)							
		☐ 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	(28)							
9 0 7 本件は、通勤届による通常の通勤経路及び方法によって 出勤途上の災害であり、通勤災害に該当するものと認め られる。 (29)									
令和〇年〇月〇日									
		任命権者の職・氏名 〇〇市長 〇〇 〇〇							

5 「2 災害発生の状況等」の欄の(1)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と。また、(2)は、災害が出勤の際に生じた場合に、(3)は、災害が退勤の際に生じた場合にそれぞれ記入すること。

6 「*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。

7 「*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

8 「*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・寄宿舍指導員等
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

9 年月日の記載には元号を用いる。

○ 通勤災害認定請求書（兼業、単身赴任者の住居間の移動の場合）

様式第2号の2

法第2条第2項第2号及び第3号関係 兼業及び単身赴任者の住居間の移動の場合		通勤災害認定請求書		* 認定番号	
地方公務員災害補償基金 ① 神奈川県 支部長 殿 下記の災害については、通勤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 ② 令和〇 年 〇 月 〇 日 請求者の住所 ③ (〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) 〇〇市〇〇町1-1-1 〇〇ハイツ101号室 フリガナ氏名 ④ カナガワ タロウ 神奈川 太郎 被災職員との続柄 ⑤ 本人			
被災職員に関する事項	1 所属団体名 ⑥ 〇〇市	フリガナ氏名 ⑧ カナガワ タロウ 神奈川 太郎 ☒ 男 ☐ 女 昭和〇 年 〇 月 〇 日生 (〇 歳)			
	所属部局名 ⑦ 〇〇部〇〇課〇〇係 (電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)	職名 ⑨ 技師(土木職) ⑩ ☒ 常勤 ☐ 令第1条職員 (再任用フルタイム)			
	職名 ⑨ 技師(土木職) ⑩ ☒ 常勤 ☐ 令第1条職員 (再任用フルタイム)	共済組合員・健康保険組合員記号番号 ⑪ 〇〇-第 〇〇〇〇〇〇 号			
	災害発生の日時 ⑫ 令和〇 年 〇 月 〇 日 (〇 曜日)	午前 〇 時 〇〇 分頃 午後 〇 時 〇〇 分頃			
	災害発生の場所 ⑬ JROO線 〇〇駅ホーム	傷病名 ⑭ 右橈骨遠位端骨折			
	傷病の部位及びその程度 ⑮ 右手首 3か月の通院加療	傷病の部位及びその程度 ⑮ 右手首 3か月の通院加療			
* 受理 ⑯ 所属部局 (受理した年月日) 令和〇 年 〇 月 〇 日		任命権者 令和〇 年 〇 月 〇 日		基金支部 年 月 日	
* 認定 年 月 日 ☐ 該当 ☐ 非該当		* 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。
- この様式において「通勤」とは、職員が、勤務のため、①総務省令で定める就業の場所から勤務場所への移動、②住居と勤務場所との間の往復に先行する住居間の移動、③住居と勤務場所との間の往復に後続する住居間の移動を、合理的な経路及び方法により行うことをいい（公務の性質を有するものを除く。）、職員が、この移動の経路を逸脱し、又はこの移動を中断した場合においては、その逸脱又は中断の間及びその後の移動は、上記の通勤には該当しないこと。
ただし、その逸脱又は中断が、日常生活上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 災害発生の状況等」の欄は、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。
- 「2 災害発生の状況等」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、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。
- 「2 災害発生の状況等」の欄の(1)には、災害が注意事項3の①及び②の際に生じたものである場合は、勤務開始(予定)年月日及び時刻を、災害が注意事項3の③の移動の際に生じたものである場合は、勤務終了年月日及び時刻を記入すること。
また、(2)には、災害が注意事項3の①の際に生じたものである場合は、就業の場所から離れた年月日及び時刻を、注意事項3の②の際に生じたものである場合は、家族が住む住居を離れた年月日及び時刻を、注意事項3の③の際に生じたものである場合は、単身赴任先の住居を離れた年月日及び時刻を記入すること。また、(3)は、災害が注意事項3の③の際に生じたものである場合に記入すること。

(裏面)

2	(1) 勤務開始(予定)又は勤務終了の年月日及び時刻	令和〇年	〇月	〇日	午前 午後	〇時	〇分頃	20
	(2) 住居又は就業の場所を離れた年月日及び時刻	令和〇年	〇月	〇日	午前 午後	〇時	〇分頃	21
	(3) 勤務場所を離れた年月日及び時刻	令和〇年	〇月	〇日	午前 午後	〇時	〇分頃	22
	(4) 災害発生の状況	私は、令和〇年〇月から〇〇事務所に異動となったことに伴い単身赴任で勤務をしています が、毎週、金曜日の勤務終了後に家族が居住する自宅(〇〇市〇〇町〇番地)に戻って週末を 自宅で過ごし、日曜日の夜に単身赴任先の住居(〇〇市〇〇町〇番地)へ戻り、月曜日の出勤 に備えています。 令和〇年〇月〇日(金)午後〇時〇〇分頃、帰省先の自宅へ向かうため単身赴任先の住居を 出てＪＲ〇〇線に乗り、午後〇時〇〇分頃、乗換駅であるＪＲ〇〇駅ホームにおいて、電車が 到着していたため、乗り遅れないよう小走りで移動していたところ、雨で濡れた床で滑って 前方に転倒し、右手を床に着いて負傷しました。 受傷後、ただちに〇〇病院を受診しました。						
	23、24							
* 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 〇〇市〇〇部〇〇課 所在地 〇〇市〇〇町〇番地 26 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 ☒ 通勤届の写 ☐ 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 27 ☐ 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	28 9 0 7 本件は、住居と勤務場所の間の往復に後続する住居間の移動に係る合理的経路上の災害であり、通勤災害に該当するものと認められる。 29 令和〇年 〇月 〇日 任命権者の職・氏名 〇〇市長 〇〇 〇〇							

- 6 災害が注意事項3の①の際に生じたものである場合は、就業の場所の名称及び所在地を、注意事項3の②及び③の際に生じたものである場合は、家族が住む住所を、「2 災害発生の状況等」の欄の(4)に記入すること。
- 7 「* 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。
- 8 「* 5 任命権者の意見」の欄の口は、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
- 9 「* 5 任命権者の意見」の欄の口は、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・寄宿舍指導員等
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
- 10 年月日の記載には元号を用いる。

<公務（通勤）災害認定請求書の記載方法及び記載上の注意事項>

記 載 事 項		記 載 方 法 及 び 記 載 上 の 注 意 事 項
①	あて先	・ 地方公務員災害補償基金『神奈川県』支部長と記載してください。
②	請求年月日	・ 被災職員（認定請求者）が、認定請求書を所属に提出した日を記載してください。
③	請求者の住所	・ 郵便番号、アパート名も記載してください。
④	請求者の氏名	・ 通常は被災職員ですが、被災職員が死亡している場合にはその遺族となります。 ・ 氏名は、略字等を使わずに楷書で正確に記載し、必ず「ふりがな」を付してください。
⑤	被災職員との続柄	・ 認定請求者が被災職員の場合には『本人』と記載してください。 ・ 遺族の場合には被災職員との続柄を記載する（例：妻、父、長男）とともに、続柄を確認できる資料（戸籍等）を提出してください。
≪ 1 被災職員に関する事項 ≫		
⑥	所属団体名	・ 被災職員の所属する地方公共団体名（任命権者名）を記載してください。 ≪ 県職員 ≫ 知事部局職員……………『神奈川県』 県教育委員会職員……………『神奈川県教育委員会』 県立学校教職員……………『神奈川県教育委員会』 警察官及び警察事務職員……『神奈川県警察』 企業庁職員……………『神奈川県企業庁』 その他の県職員……………それぞれの任命権者 ≪ 県費負担教職員 ≫ 市町村立学校教職員……………『神奈川県教育委員会』 ≪ 市町村職員 ≫ 市（町村）長部局職員……………『〇〇市（町村）』 教育委員会職員……………『〇〇市（町村）教育委員会』 消防職員……………『〇〇市（町村）消防本部』 その他の市町村職員……………それぞれの任命権者名 ≪ 地方独立行政法人職員 ≫ 病院機構職員……………『神奈川県立病院機構』 産業技術総合研究所職員……『神奈川県立産業技術総合研究所』 保健福祉大学職員……………『神奈川県立保健福祉大学』 ≪ 一部事務組合職員 ≫ 広域水道企業団職員……………『神奈川県内広域水道企業団』 一部事務組合職員……………『〇〇〇〇組合』

記 載 事 項		記 載 方 法 及 び 記 載 上 の 注 意 事 項
⑦	所属部局名	- 被災職員の所属部局・課名（出先機関等では、事務所名、学校名、警察署名等及び課名）を省略せずに記載してください。 - 電話番号は、市外局番から記載してください。
⑧	氏名、性別、 生年月日、年齢	- 氏名は、正確に記載し、「ふりがな」を付してください。 - 年齢は、災害発生時現在の満年齢を記載してください。 - 性別は、該当する□にレ印を付けてください。
⑨	職名	- 被災職員の正式な職名を記載してください。 （例）主幹、〇〇係長、主査、主事、給食調理員、消防副士長、消防士、巡査、教諭、清掃業務員等 - 一般事務職員以外で、職名のみでは職種がわからない場合には、職種名を（ ）書きしてください。 （例）技師（看護師）、技能員（電話交換手） - 育児短時間勤務職員、再任用職員、任期付職員、臨時的任用職員、会計年度任用職員等については、任用形態を（ ）書きしてください。
⑩	常勤区分	- 次により、該当する□にレ印を付けてください。 常勤……………常勤勤務に服することを要する者（正規職員、臨時的任用職員、再任用フルタイム職員、任期付職員等） 令第1条職員…地方公務員災害補償法施行令第1条に規定される者 再任用短時間勤務職員、任期付短時間勤務職員、育児短時間勤務職員の代替の短時間勤務職員、常勤的非常勤職員 - 正規職員以外の職員（臨時的任用職員、任期付職員、会計年度任用職員）の場合は、任用根拠を確認できる資料（辞令の写し、根拠規定等）を添付してください。 「常勤的非常勤職員」に該当する場合、常勤的非常勤の要件を満たすことが確認できる資料を添付してください。（常勤的非常勤職員の要件に該当するか否かについて、事前に任命権者を通じて基金支部に確認するようにしてください。）
⑪	共済組合員・ 健康保険組合 員記号番号	該当するものを○で囲み、記号・番号を記載してください。 なお、各共済組合の記号は次のとおりです。 地方職員共済組合神奈川県支部……『地・神奈川』 公立学校共済組合神奈川支部………『公立・神奈川』 警察共済組合神奈川県支部……………『警・神奈』 神奈川県市町村職員共済組合…………市町村ごとの2桁の番号
⑫	災害発生の 日時	- 負傷の場合は、災害が発生した日時を記載してください。 - 疾病の場合は、「医師の診断によって当該疾病の発症が確定した日」を記載してください（時間の記載は不要です。）。 - 死亡した場合は、「災害発生の日時」とともに、「死亡の日時」も併せて記載してください。

記 載 事 項		記 載 方 法 及 び 記 載 上 の 注 意 事 項
⑬	災害の発生 場所	・災害の発生した場所をできるだけ詳細に記載してください。（勤務公署以外の場所で被災した場合には、住所も併せて記載してください。） ・疾病等で詳細な場所がわからない場合は、『不明』と記載してください。
⑭	傷病名	・診断書に記載された傷病名をそのまま記載してください。 ・診断書に記載された傷病名のうち、既往の私傷病等、公務との因果関係が不明である等の理由により、認定請求をしない傷病名がある場合は、その傷病名は記載しないでください。その場合は、診断書の当該認定請求をしない傷病名のところに、その旨及び理由を記載してください。
⑮	傷病の部位 及びその程度	・診断書に記載された部位及び療養に必要な期間を記載してください。
《受理（到達した年月日）》		
⑯	受理日	・所属部局及び任命権者担当課に認定請求書が到達した日付を記載してください。
《 2 災害発生状況 》		
⑰	通災のみ 災害発生の日 の勤務開始(予 定)時刻又は勤 務終了の時刻	・災害が、出勤途上に発生した場合は、「勤務開始(予定)時刻」を記載してください。 ・災害が、退勤途上に発生したものである場合は、「勤務終了の時刻(時間外勤務を行った場合は、当該時間外勤務を終了した時刻)」を記載してください。
⑱	通災のみ 災害発生の日 に住居を離れ た時刻	・災害が、出勤途上に発生した場合に、「実際に住居を出た時刻」を記載してください。 ・勤務開始(予定)時刻(⑰)のおおよそ1時間以上前に到着することが見込まれる時間帯に住居を出発している場合は、早く出発した理由を「災害発生状況」(㉓)に記載してください。
⑲	通災のみ 災害発生の日 に勤務場所を 離れた時刻	・災害が、退勤途上に発生した場合に、「実際に勤務場所の庁舎等を出た時刻」を記載してください。 ・勤務終了後(⑰の時刻)、直ちに帰宅しないで多少の私用等を弁じた後に退勤している場合には、私用等の内容及び所要時間等を「災害発生状況」(㉓)に記載してください。なお、この場合、退勤時間の遅延が認められるのは、勤務終了後2時間までであり、これを超える場合は勤務との関連が認められず、通勤災害等には該当しないものとされていますので、ご注意ください。
⑳	通災のみ 勤務開始(予 定)又は勤務終 了の年月日及 び時刻	・災害が、総務省令で定める就業の場所から勤務場所への移動及び住居と勤務場所との間の往復に先行する住居間の移動の際に生じた場合は、「勤務開始(予定)年月日及び時刻」を記載してください。 ・災害が、住居と勤務場所との間の往復に後続する住居間の移動の際に生じた場合は、「勤務終了の年月日及び時刻」を記載してください。

記 載 事 項		記 載 方 法 及 び 記 載 上 の 注 意 事 項																		
②①	通災のみ 住居又は就業の場所を離れた年月日及び時刻	・災害が、総務省令で定める就業の場所から勤務場所への移動の際に生じた場合は、「就業の場所から離れた年月日及び時刻」を記載してください。 ・災害が、住居と勤務場所との間の往復に先行する住居間の移動の際に生じた場合は、「家族が住む住居を離れた年月日及び時刻」を記載してください。 ・災害が、住居と勤務場所との間の往復に後続する住居間の移動の際に生じた場合は、「単身赴任先の住居を離れた年月日及び時刻」を記載してください。																		
②②	通災のみ 勤務場所を離れた年月日及び時刻	・災害が、住居と勤務場所との間の往復に後続する住居間の移動の際に生じた場合に、実際に勤務場所を離れた年月日及び時刻を記載してください。																		
②③	災害発生の状況	・災害発生の状況を、次の記載例を参考として詳細に記載してください。記載しきれない場合は、別紙を用いて記載してください。 この記載内容に基づいて、基金は公務上の災害かどうか、又は通勤災害に該当するか否かを審査しますので、できるだけ詳細に記載するようにしてください。 記載例 (p. 13-14の記載例も参考にしてください。) 《公務災害》 <table><tr><td>誰が</td><td>私は、</td></tr><tr><td>いつ</td><td>令和〇年〇月〇日（〇）午後〇時〇分頃、</td></tr><tr><td>どこで</td><td>〇〇町〇〇番地先路上で、</td></tr><tr><td>誰と</td><td>同僚職員〇〇ほか4名と</td></tr><tr><td>何のために何をしていた時に</td><td>市道〇〇線道路補修工事に係るマンホールの嵩上げ工事中に、マンホールの蓋の組込作業をしていたところ、</td></tr><tr><td>どのような原因で</td><td>マンホールの蓋を支えていた木を誤って手でひっかけたため、</td></tr><tr><td>何が起き</td><td>マンホールの蓋が倒れ、</td></tr><tr><td>どのような結果が生じ(どのような負傷等をし)</td><td>マンホールの蓋と枠の間に左手第2指を挟み、負傷しました。</td></tr><tr><td>どのような処置をとったか</td><td>受傷後、ただちにその旨を上司に報告するとともに、作業を中止して、〇〇病院に行き治療を受けました。</td></tr></table>	誰が	私は、	いつ	令和〇年〇月〇日（〇）午後〇時〇分頃、	どこで	〇〇町〇〇番地先路上で、	誰と	同僚職員〇〇ほか4名と	何のために何をしていた時に	市道〇〇線道路補修工事に係るマンホールの嵩上げ工事中に、マンホールの蓋の組込作業をしていたところ、	どのような原因で	マンホールの蓋を支えていた木を誤って手でひっかけたため、	何が起き	マンホールの蓋が倒れ、	どのような結果が生じ(どのような負傷等をし)	マンホールの蓋と枠の間に左手第2指を挟み、負傷しました。	どのような処置をとったか	受傷後、ただちにその旨を上司に報告するとともに、作業を中止して、〇〇病院に行き治療を受けました。
誰が	私は、																			
いつ	令和〇年〇月〇日（〇）午後〇時〇分頃、																			
どこで	〇〇町〇〇番地先路上で、																			
誰と	同僚職員〇〇ほか4名と																			
何のために何をしていた時に	市道〇〇線道路補修工事に係るマンホールの嵩上げ工事中に、マンホールの蓋の組込作業をしていたところ、																			
どのような原因で	マンホールの蓋を支えていた木を誤って手でひっかけたため、																			
何が起き	マンホールの蓋が倒れ、																			
どのような結果が生じ(どのような負傷等をし)	マンホールの蓋と枠の間に左手第2指を挟み、負傷しました。																			
どのような処置をとったか	受傷後、ただちにその旨を上司に報告するとともに、作業を中止して、〇〇病院に行き治療を受けました。																			

記 載 事 項		記 載 方 法 及 び 記 載 上 の 注 意 事 項																		
		《通勤災害》 <table border="1"> <tr> <td>誰が</td> <td>私は、</td> </tr> <tr> <td>出勤（退勤）のため</td> <td>退勤のため、</td> </tr> <tr> <td>いつ、どこを出て</td> <td>令和○年○月○日（○）午後○時○分頃、勤務場所である○○事務所を出て、</td> </tr> <tr> <td>どのような交通手段、経路で通勤中</td> <td>通勤届どおり自転車で通常の経路である○○通りを走行中、</td> </tr> <tr> <td>いつ、どこで</td> <td>午後○時○分頃、○○交差点を右折しようとしたところ</td> </tr> <tr> <td>どのような原因で</td> <td>雨により濡れた路面で前輪がスリップして、</td> </tr> <tr> <td>何が起き</td> <td>自転車ごと右側に転倒し、</td> </tr> <tr> <td>どのような結果が生じ（どのような負傷等をし）</td> <td>胸部をハンドルに強打するとともに、路面に右肘を打ち付け、負傷しました。</td> </tr> <tr> <td>どのような処置をとったか</td> <td>事故後、近隣の○○整形外科を受診し、治療を受けた後、所属に連絡しました。</td> </tr> </table> ※ ⑱、㉑のとおり、始業時刻より1時間以上前に到着する時間帯に出勤した場合や勤務終了後、私用を弁じ直ちに退勤しなかった場合は、その理由、内容等を「災害発生の状況」欄に記載してください。	誰が	私は、	出勤（退勤）のため	退勤のため、	いつ、どこを出て	令和○年○月○日（○）午後○時○分頃、勤務場所である○○事務所を出て、	どのような交通手段、経路で通勤中	通勤届どおり自転車で通常の経路である○○通りを走行中、	いつ、どこで	午後○時○分頃、○○交差点を右折しようとしたところ	どのような原因で	雨により濡れた路面で前輪がスリップして、	何が起き	自転車ごと右側に転倒し、	どのような結果が生じ（どのような負傷等をし）	胸部をハンドルに強打するとともに、路面に右肘を打ち付け、負傷しました。	どのような処置をとったか	事故後、近隣の○○整形外科を受診し、治療を受けた後、所属に連絡しました。
誰が	私は、																			
出勤（退勤）のため	退勤のため、																			
いつ、どこを出て	令和○年○月○日（○）午後○時○分頃、勤務場所である○○事務所を出て、																			
どのような交通手段、経路で通勤中	通勤届どおり自転車で通常の経路である○○通りを走行中、																			
いつ、どこで	午後○時○分頃、○○交差点を右折しようとしたところ																			
どのような原因で	雨により濡れた路面で前輪がスリップして、																			
何が起き	自転車ごと右側に転倒し、																			
どのような結果が生じ（どのような負傷等をし）	胸部をハンドルに強打するとともに、路面に右肘を打ち付け、負傷しました。																			
どのような処置をとったか	事故後、近隣の○○整形外科を受診し、治療を受けた後、所属に連絡しました。																			
⑳	（受診経過等）	・受傷から医療機関の受診（初診）までの経過を記載してください。なお、医療機関への受診（初診）が災害発生直後でなく、遅延した場合は、災害発生直後に受診しなかった理由も記載してください。 ・災害発生日の翌々日以降に受診（初診）した場合は、災害発生から受診（初診）までの状況を記載した「受診遅延理由書」を提出してください。																		
㉑	公災のみ （当日の勤務時間）	・災害発生当日の正規の勤務時間を記載してください。また、時間外勤務を行った場合や休暇を取得した場合は、それらの時間も併せて記載してください。																		
《 3 所属部局の長の証明》																				
㉒	所属部局の長の証明	・《 1 被災職員に関する事項》及び《 2 災害発生の状況》に記載された事項について、所属で確認した災害発生状況に基づき、事実であると判断したことについて証明してください。 ・所属部局の長とは、いわゆる所属長を指し、原則として本庁部局にあっては課長が、出先機関にあってはその長が該当します。 ・認定請求書の記載内容について証明できない箇所がある場合、当該箇所が証明困難である旨を記載してください。（例えば、「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。」等として、証明困難な箇所を別紙等により申し立ててください。）																		

記 載 事 項		記 載 方 法 及 び 記 載 上 の 注 意 事 項
≪ 4 添付する資料名 ≫		
②⑦	添付する資料名	・添付する資料名の□にレ印を付けてください。 ・必要添付書類については、必要書類一覧を参照してください。
≪ 5 任命権者の意見 ≫		
②⑧	職員の種類	・職種は認定請求書様式の注記を参考に該当する番号を記載してください。 ・□（左側の欄）の職員の区分（9職種）は、負担金を算定する際の区分と同一となります。
②⑨	任命権者の意見	・公務上の災害又は通勤災害に該当する災害であるか否かをそれぞれの認定基準に従って判断し、その意見を記載してください。 ≪公務災害の例≫ ○ 本件は、担当職務中の災害であり、公務上の災害と認められる。 ○ 本件は、出張用務遂行中の災害であり、公務上の災害と認められる。 ○ 本件は、職務遂行に伴う合理的行為中の災害であり、公務上の災害と認められる。 ○ 本件は、任命権者が形式的にも実質的にも企画・立案・実施したレクリエーションに参加中の災害であり、公務上の災害と認められる。 ○ 本件は、担当職務遂行中に発症したものであるが、業務の過重性についての判断が困難なため、基金に判断を委ねる。 ≪通勤災害の例≫ ○ 本件は、通勤届による通常の通勤経路及び方法によって出勤途上の災害であり、通勤災害に該当するものと認められる。 ○ 本件は、定期券による通常の通勤経路によって退勤途上の災害であり、通勤災害に該当するものと認められる。 ○ 本件は、通勤届又は定期券による通常の通勤経路ではないが、通常これらの経路と代替すると考えられる合理的な経路による出勤途上の災害であり、通勤災害に該当するものと認められる。 ○ 本件は、通勤に伴う合理的必要行為中の災害であり、通勤災害に該当するものと認められる。 ○ 本件は、通常の通勤経路によらない経路上での災害であるが、合理的な代替経路であるとの判断が困難なため、基金に判断を委ねる。

<災害発生状況の記載例>

1 公務災害の事例

【事例1】（通常の職務遂行中の場合）

私は、令和〇年〇月〇日（月）午後5時30分頃、〇〇地区の〇〇アパート前のゴミ収集場所において、同僚の〇〇技師ほか1名と不燃ゴミを収集車に投入していた際、ゴミ袋を持ち上げようと右手で掴んだところ、中にガラスの破片が入っていたため、右手第2指を切ってしまいました。

受傷後、直ちに〇〇整形外科へ行き、治療を受けるとともに、所属に電話で連絡しました。

当日の勤務時間は、本来は午前8時から午後4時45分までですが、月曜日のためゴミが多く、午後6時まで時間外勤務を行うこととなっていました。

【事例2】（担当職務外の職務従事中的場合）

私は、経理課主催の〇〇技術講習会に応援職員として手伝うように課長に命ぜられ、令和〇年〇月〇（月）午前9時30分頃、庁内301会議室において机を並べていました。

最前列に使う前板付きの机を、両手で両端を掴んで、同僚職員の〇〇主事と持ち上げようとしたところ、折り畳んであった前板部分が重みで下がり、前板と表板の接続部分に左手中指を挟み、負傷しました。

受傷後、ただちに〇〇整形外科へ行き、治療を受けた後、上司に報告しました。

当日の勤務時間は、午前8時30分から午後5時15分までです。

【事例3】（出張中の場合）

私は、令和〇年〇月〇日（月）上司の命を受け、同僚の〇〇技師の運転する公用車の助手席に乗り、市道〇〇線改修工事の検査のため現地に出張しました。

午後3時30分頃、検査に向かう途中、〇〇交差点を右折しようとして、交差点中央で一時的に停止して対向車が通過するのを待っていたところ、後続のライトバンに追突されました。事故後、直ちに警察及び所属に連絡し、現場検証を受けました。

追突された際は、首に軽いショックを感じただけで痛み等はありませんでしたが、帰庁後、頸部に軽い痛みとシビレを感じたので、近くの〇〇外科医院に行き、治療を受けました。

【事例4】（特別な状況下における通勤途上の災害の場合）

私は、令和〇年〇月〇日（月）午前7時開始の勤務に就くため、午前6時30分に自宅を通勤届どおりバイクで出て、通常の経路である市道〇号線を走行していました。6時40分頃、〇〇町〇〇番地先路上まで来たとき、反対側から乗用車が来たのを確認し、道幅が狭い道路だったので、衝突を避けるために左側に寄って道を譲ろうとしたところ、当日は雨上りで路面が濡れていたため、スリップして転倒し、左肘及び左下腿を負傷してしまいました。

通行中の人が救急車を呼んでくれたので、救急車により〇〇共済病院に運ばれ、治療を受けました。

当日は早出勤務であり、勤務時間は午前7時から午後3時45分までです。

【事例5】（レクリエーション参加中の場合）

私は、令和〇年〇月〇日（月）午後3時30分頃、〇〇体育館で行われた職員課主催の職員球技大会でバレーボールの試合に課の代表選手として出場した際、相手のスパイクをブロックしようとしてジャンプしたところ、着地の際の姿勢が崩れ、右足首を捻ってしまいました。

受傷時はそれほど痛みもなかったため、テーピングをして試合を継続しましたが、試合終了後、痛みが強くなってきたことから〇〇整形外科を受診しました。

当日の勤務時間は、午前8時30分から午後5時15分まででしたが、午後1時から職専免を取得していました。

2 通勤災害の事例

【事例6】（通常の経路及び方法での通勤途上の場合）

私は、退勤のため、令和〇年〇月〇日（月）午後6時頃、勤務場所である〇〇事務所を出て、通常どおりバスに乗るため徒歩で〇〇停留所へ向かい〇〇町〇〇番地先の横断歩道橋を渡っていたところ、午後6時10分頃、バスが来たので階段を小走りに降りようとした際、足を踏み外してしまい、左足を捻ってしまいました。

その時ギクッとする痛みがあったものの、耐えられないほどの痛みではなく、湿布をしておけば2～3日で治ると思い医者へ行かなかったのですが、3日経っても痛みがなくならないので心配になり〇日に〇〇病院に行きました。

なお、当日の勤務時間は午後5時15分まででしたが、勤務終了後、同僚職員と1時間程私的な雑談をしていたため退勤が遅くなってしまいました。

【事例7】（代替の経路又は方法による通勤途上の場合）

私は、出勤のため、令和〇年〇月〇日（月）午前7時30分頃自宅を出て、いつもどおりバスに乗るため〇〇停留所でバスを待っていたのですが、道路が渋滞しており、このままでは勤務開始時間に間に合わないと思い、自宅に戻り自転車で家を出ました。

市道〇号線を走行し、午前8時10分頃〇〇町〇〇番地先まで来た時、路面の一部が砂利に覆われていたため、ハンドルを取られ転倒し、左手を路面に強打し負傷してしまいました。しかし、何とか自転車に乗れたのでそのまま出勤し、上司に報告した後、〇〇整形外科で治療を受けました。

【事例8】（通勤途上、子供の保育園等への送り迎えをしている場合）

私は、出勤のため、令和〇年〇月〇日（月）午前8時頃、通勤届どおり自家用自動車ですべて自宅を出発し、いつものように〇〇町〇〇番地にある〇〇保育園に子供を預けました。その後勤務地である〇〇市〇〇地区センターへ向かって〇〇通りを走行し、午前8時20分頃、〇〇町〇〇番地先交差点で赤信号のため停車したところ、後続の乗用車に追突され、頸部を負傷しました。

事故後、ただちに警察及び所属に連絡し、警察の現場検証を終え、〇〇病院を受診しました。

なお、私は夫婦共働き世帯のため、いつも子供（4歳6ヵ月）を〇〇保育園に預けてから出勤しています。

【事例9】（日常生活上必要な行為のため、通勤経路を逸脱・中断した場合）

私は、退勤のため、令和〇年〇月〇日（月）午後7時15分頃区役所を出て、通常の経路を徒歩で〇〇交差点まで来た後、風邪薬を買うため、100メートル程東にある〇〇薬局に行き買物を済ませました。

その後、通常の経路に復し、200メートル程歩いたところで後ろから来たオートバイにはねられ転倒し、その際右下腿等を強打し負傷しました。

事故後すぐに救急車で〇〇病院に運ばれ、治療を受けました。

なお、事故発生時刻は午後7時40分で、風邪薬を買うため逸脱した時間は、10分程度でした。

また、当日の勤務時間は午後5時15分まででしたが、当日は決算事務のため、2時間の時間外勤務を行いました。

＜診断書の作成上の注意点＞

診断書は、公務（通勤）災害に係る負傷等の医学的所見を明らかにするために必要な書類であり、認定請求に当たって必ず添付することが必要となる書類です。

1 診断書の記載に係る注意事項

(1) 傷病名

診断書を医師に発行してもらうに当たっては、公務（通勤）災害として認定請求しようとする全ての傷病名を記載してもらってください。

なお、「〇〇の疑い」といった傷病名では認定できませんので、確定した傷病名を記載してもらうようにしてください。

「認定」に当たっては、当該診断書に記載された傷病名をもとに判断することとなりますので、既往の私傷病など公務又は通勤と直接関係のない傷病名は記載しないようにしてもらうとともに、万一記載されてしまった場合は、診断書の当該傷病名を朱線で削除するとともに、余白に認定請求しない理由を記載してください。

(2) 初診日

診断書には、必ず初診日を記載してもらってください。

特に、初診日に診断書が発行されず、後日発行された場合は、診断書の中に必ず初診日を記載してもらうようにしてください。

(3) 療養方法と療養に要する期間

診断書には、安静加療、通院加療等の療養の方法及びその療養に要する期間を必ず記載してもらってください。

2 診断書の発行に係る注意事項

(1) 診断書の発行時期等

診断書は、原則として初診の際に発行してもらい、これを認定請求書に添付するようにしてください。

ただし、傷病名が確定していない場合は、診断が確定した後に発行してもらってください。

また、診断書は認定しようとする傷病名を明らかにする必要最低限のものとし、例えば整形外科と歯科のように診療科が違うために1通の診断書では被災に係る病名の全てが明らかにならない場合等を除き、添付する診断書は原則として1通としてください。

(2) 診断書の発行者

診断書は、医師又は歯科医師が発行したものでなければ認められません。柔道整復師が発行する施術証明書を診断書に代えることはできますが、はり・灸・マッサージ師等が発行したものは認められません。

(3) 診断書料の負担

認定請求書に原本が添付された診断書の費用は、原則1通のみ療養補償の対象となります。

一方、療養休暇の延長等服務上の理由や、保険会社等基金以外の機関に提出するために発行してもらった診断書や診断書のコピーを認定請求書に添付した場合は、補償対象とはなりませんので全て自己負担となります。十分注意してください。

診断書は所定の様式がありません。
各医療機関の任意の様式を使用し
てください。

診 断 書

住所 ○○市△△町××

氏名 ▲▲ ▲▲

平成○年○月○日生

病 名 左第2指挫滅創

初診日を必ず記載し
てもらってください。

上記疾患のため令和○年○月○日初診。

今後2週間の通院加療を要する見込み。

療養の方法及び療養に要する期間を
必ず記載してもらってください。

上記の通り診断します

令和 ○年 ○月 ○日

○○病院

医師 △△ △ 印

神奈川県▲▲市▲▲町2-3

TEL 012-345-XXXX



＜医療機関受診報告書の記載例＞

医療機関受診報告書は、当該災害に係る医療機関の受診状況を、所属、任命権者の公務災害担当課、基金支部において正確に把握することにより、治療費の請求等に係るトラブルを防止しようとするものですので、**災害発生から認定請求までの当該災害に係る医療機関の受診状況、治療費等の支払状況について、事実を正確に記載してください。**

なお、転医した場合は、転医届を基金支部に提出することが必要となっていますが、この医療機関受診報告書に記載された医療機関に係る転医については、この医療機関受診報告書によって転医届に代えることになりますので、転医届を別に提出する必要はありません。

ただし、この医療機関受診報告書に記載し、認定請求をした後に、当該災害に係る傷病について、転医した場合は、転医届を所属、任命権者の公務災害担当課を経由して、基金支部に必ず提出してください。

なお、作成にあたっては、次の点に注意してください。

1 初診年月日、現在の状況、最終受診日

「初診年月日」は、認定請求傷病に係る当該医療機関の初診日を記載してください。

「現在の状況」は、記入日時点における当該医療機関の通院状況を記載し、既に通院が終了している場合には、「最終受診日」に当該医療機関の最終受診日を記載してください。

2 診断書の発行

発行通数の欄には、認定請求に使用しなかった診断書も含め当該医療機関で発行してもらった全ての診断書の通数を記載してください。

診断書料の支払状況は、認定請求に使用した診断書について記載してください。

3 治療費（薬剤費）

当該医療機関の治療費（薬剤費）の支払状況について、事実を正確に記載してください。受診日より支払状況が異なる場合はそれぞれ分かるように記載してください。

治療費の全額を支払った場合や共済組合員証を使用して自己負担（3割）分を支払った場合は、**必ず医療機関に確認の上、返金の可否を記載してください。**

4 転医の理由（裏面）

最初に受診した医療機関とは別の医療機関を利用した場合にその理由を記載してください。整形外科と歯科医院のように異なる診療科を受診するため複数の医療機関を受診した場合にも記載が必要です。

他の医療機関を利用した理由が医師の指示による場合は、医師に転医の理由の記載及び証明を依頼してください。医師の指示によるものではない場合は、被災職員自身が記載してください。

ただし、**整形外科等の医療機関を受診した後に柔道整復（接骨院、整骨院）を利用した場合は、この欄への記載ではなく、医師が記載した「柔道整復・マッサージ・はり・きゅう等施術に係る証明書」を添付してください。**最初に接骨院（整骨院）を利用した後に、整形外科等の医療機関を受診し、再度、同じ接骨院（整骨院）に戻る場合や医療機関と柔道整復を並行受診する場合でも、「柔道整復・マッサージ・はり・きゅう等施術に係る確認書」の添付が必要です。

医療機関受診報告書

(令和〇年〇月〇日記入)

被災職員	所 属	〇〇市〇〇部〇〇課		氏 名	神奈川 太郎	
先に受診した医療機関	医療機関	名 称	〇〇医院		初診年月日	令和〇年 〇月 〇日
		所在地	△△市△△町1-2-3		現在の状況	☐ 通院継続中 ☒ 通院終了
		電 話			最終受診日	令和〇年 〇月 〇日
	公務(通勤)災害の告知の有無	☒ 告げた。 ☐ 告げていない。				
		診断書の発行	☒ 発行してもらった。(1 通) ——— 診断書料を ☒ 支払った。 ☐ 発行してもらわなかった。 ☐ 支払わなかった。			
	薬	☐ 医療機関で受け取った。 ☒ 処方せんにより、薬局で受けとった。 ☐ 薬なし。		薬局名	××薬局	
				所在地	△△市△△	
	治療費	☐ 支払っていない。 ☒ 全額を支払った。(健康保険証(共済組合員証)は使用しなかった。) 認定後の返金は ☒ 可 ☐ 不可 ☐ 健康保険証(共済組合員証)を使用して自己負担分を支払った。 認定後の返金は ☐ 可 ☐ 不可 ☐ 預かり金を支払った。 ☐ その他 ()		薬	☒ 支払っていない。 ☐ 全額を支払った。(健康保険証(共済組合員証)は使用しなかった。) 認定後の返金は ☐ 可 ☐ 不可 ☐ 健康保険証(共済組合員証)を使用して自己負担分を支払った。	
				薬		
	次に受診した医療機関	医療機関	名 称	△△病院		初診年月日
所在地			▲▲市▲▲町7-8		現在の状況	☒ 通院継続中 ☐ 通院終了
電 話			(012) 333-XXXX		最終受診日	年 月 日
公務(通勤)災害の告知の有無		医療機関に公務(通勤)による災害であることを		☒ 告げた。 ☐ 告げていない。		
		診断書の発行	☐ 発行してもらった。(通) ——— 診断書料を ☐ 支払った。 ☒ 発行してもらわなかった。 ☐ 支払わなかった。			
薬		☐ 医療機関で受け取った。 ☐ 処方せんにより、薬局で受けとった。 ☒ 薬なし。		薬局名		
				所在地		
治療費		☐ 支払っていない。 ☐ 全額を支払った。(健康保険証(共済組合員証)は使用しなかった。) 認定後の返金は ☐ 可 ☐ 不可 ☒ 健康保険証(共済組合員証)を使用して自己負担分を支払った。 認定後の返金は ☒ 可 ☐ 不可 ☐ 預かり金を支払った。() ☐ その他 ()		薬	☐ 支払っていない。 ☐ 全額を支払った。(健康保険証(共済組合員証)は使用しなかった。) 認定後の返金は ☐ 可 ☐ 不可 ☐ 健康保険証(共済組合員証)を使用して自己負担分を支払った。	
				薬		

記入日時点での通院状況を記載し、既に通院が終了している場合は最終受診日を記載してください。

診断書料の支払状況は認定請求に使用した診断書について記載してください。

治療費の全額を支払った場合や共済組合員証を使用して自己負担(3割)分を支払った場合は、必ず医療機関に返金の可否を確認してこの欄にチェックすること。特に、共済組合員証使用の場合は早めに確認してください。

松葉杖代や治療材料代など、治療費とは別に自己負担したものがあれば記載してください。

転医の理由(別の医療機関を利用した理由)

- ※ 医師の指示により転医した場合は医師が記入してください。医師の指示によるものではない場合は被災職員が記載してください。
- ※ 上記に関わらず、医療機関(病院、診療所、整形外科等)の受診後に柔道整復(接骨院、整骨院)を利用した場合には、「柔道整復・マッサージ・はり・きゅう等施術に係る証明書」を提出ください。この場合、本欄の記載は不要です。

<医師の指示によらない場合>

【記載例－１】 ○○医院は勤務場所から遠いため、勤務しながらの通院に便利な勤務場所近くの△△病院に転医しました。

【記載例－２】 ○○医院は診療時間内に通院することができないため、遅くまでやっている△△病院に転医しました。

【記載例－３】 当初受診した○○病院には歯科がなかったため、歯の治療についてはかかりつけの××歯科を受診しました。

- ・複数の医療機関を受診した場合は、その理由を記載してください。
- ・整形外科等の医療機関を受診した後に柔道整復(接骨院、整骨院)を利用した場合は、この欄への記載ではなく、医師が記載した「柔道整復・マッサージ・はり・きゅう等施術に係る証明書」を添付してください。(最初に利用した接骨院(整骨院)に戻る場合でも同書類の添付が必要です。)
- ・この欄の記載内容により、転医が妥当なものであるかを基金が判断します。

合理的な理由のない転医(恣意的転医)と判断された場合には、初診料や重複した検査料など、転医しなければ発生しない料金については自己負担となります。ただし、転医そのものが認められないわけではないのでその後の治療費は補償されます。

- ・通院に不便なため自宅近くの医療機関に転医した、など医師の指示によるものではない場合は、本人が記載してください(医師の証明は不要です)。手術のため、検査機器が無いため、など主治医の指示による転医の場合は、主治医に記載を依頼し、証明をもらってください。(証明書代の支払いを求められた場合は、基金の補償の対象となります。)
- ・手術のためや検査のための転医の場合、その後の受診はどの医療機関で受けているのかを記載してください。
- ・セカンドオピニオンのための自己の判断による転医は重複診療にあたり、原則として補償の対象とはなりません。

医療機関の

名 称

医師の氏名

(注) 災害発生から認定請求までの当該災害に係る医療機関の受診状況を正確に記載してください。この医療機関受診報告書に記載された医療機関に係る転医については、転医届を提出する必要はありません。ただし、この医療機関受診報告書に記載し、認定請求をした後に、当該災害に関する傷病について、転医した場合には、転医届を、任命権者の公務災害担当課を経由して、基金支部に必ず提出してください。

転医の理由(別の医療機関を利用した理由)

- ※ 医師の指示により転医した場合は医師が記入してください。医師の指示によるものではない場合は被災職員が記載してください。
- ※ 上記に関わらず、医療機関(病院、診療所、整形外科等)の受診後に柔道整復(接骨院、整骨院)を利用した場合には、「柔道整復・マッサージ・はり・きゅう等施術に係る証明書」を提出ください。この場合、本欄の記載は不要です。

<医師の指示による場合>

【記載例-1】本患者は頭部に負傷していることから、CT検査の必要を認めるも、当〇〇医院にはその検査設備がないため、△△病院に検査依頼した。
なお、その後も、治療自体は当〇〇医院で行っている。

【記載例-2】左大腿骨複雑骨折のため、入院のうえ観血手術の必要があるものの、当院には入院設備がないため転医を指示した。

医療機関に記載・証明を依頼してください。

医師の証明(医師の指示により転医した場合のみ)

上記の理由により △△病院 へ転医させたことを証明します。

令和〇年 〇月 〇日

医療機関の	{	所在地	△△市△△町1-2-3
		名称	〇〇医院
		医師の氏名	海山 〇〇

(注) 災害発生から認定請求までの当該災害に係る医療機関の受診状況を正確に記載してください。この医療機関受診報告書に記載された医療機関に係る転医については、転医届を提出する必要はありません。
ただし、この医療機関受診報告書に記載し、認定請求をした後に、当該災害に関する傷病について、転医した場合には、転医届を、任命権者の公務災害担当課を経由して、基金支部に必ず提出してください。

<現認書の記載例>

1 現認書を添付する場合

現認書は、災害発生の事実に係る添付書類であり、

- ・ 同僚職員等が災害発生の現場に居合わせ、災害発生状況を見ていた
- ・ 同僚職員等が災害により負傷を負った直後の状況（例えば、血を流しながら駆け込んできたというような状況）を見ていた

といったように、災害に係る現認者がいる場合に添付することが必要となる書類です。

この場合の現認者は、同僚職員等で同一任命権者内の職員に限っており、当該職員以外の一般の人はここでいう現認者には該当しません。

また、災害発生当時、現場に職員が居合わせた場合でも、双方の職員が同一災害により被災しているときは、それぞれが被災職員であり、**被災職員同士の相互現認は認められませんし**、居合わせた職員が当該災害の加害者である場合の**加害者による現認も認められません**。

なお、公務(通勤)災害認定請求に当たっては、原則として現認書の提出が必要となりますが、現認者がいない場合又は現認者が被災職員若しくは加害者である場合は、現認書に代えて事実証明書を提出してください。

2 現認書の記載事項等に係る注意事項

(1) 記載者

現認書の記載者は、現認者すなわち災害発生状況等を現認していた同僚職員等です。なお、現認者に災害発生状況等を書いてほしいと依頼しても、どのように書けばよいのか戸惑う場合も多いと思われます。このため、所属において現認書に書くべき内容を整理し、また、記載例等を示すなどして、現認者が現認書を書きやすくなるように積極的に協力してください。

(2) 現認した内容

現認した内容は、次により記載してください。

現認者が何をしていたときに	市道〇〇線舗装補修工事に係るマンホール嵩上げ工事中
何が起き	マンホールの蓋の組込作業をしていた同僚の〇〇技師が突然「痛い」と叫んだので、顔をあげたところ、
どのような結果が起きたか	同人がマンホールの蓋と枠の間に左第2指をはさんでいるのを現認しました。

(3) 記載年月日等

現認書には、その現認書を記載した年月日、現認者の所属、職・氏名を記載してください。

現 認 書

現認者がいる場合は、必ず現認書を添付。
現認者がいない場合は、所属長の事実証明書を添付してください。

被災職員	所 属	〇〇市〇〇部〇〇課
	氏 名	神奈川 太郎
1 現認した日時	令和〇年 〇月 〇日 (金 曜日) 午前 (午後) 〇時 〇分頃	
2 現認した場所	〇〇市役所〇〇〇	
3 現認した内容	【記載例1】 被災職員▲▲▲▲と私が、資材の片方ずつを持ち上げ、2人でトラックの荷台に積み込もうとした際、▲▲▲が トラックの荷台と資材との間に右手を挟んでしまいました。 【記載例2】 私が職員室で翌日の授業の作業をしていると、同僚の▲▲▲さんが、頭から血を流しながら職員室に入って来ました。どうしたのかと聞いたところ、「教室で児童用ロッカーの上に乗って、美術の作品を掲示し終え、降りようとしたところ、足を踏み外し、頭から床に落ちたが、たいしたことはない」と言いながらも、頭部を押さえていました。	
4 現認後の対応	【記載例1】 特に対応はしませんでした 【記載例2】 負傷した事実を教頭に伝えました。	
上記のとおり現認しました。 令和〇年 〇月 〇日 現 認 者 所 属 〇〇市〇〇部〇〇課 (同僚職員等) 職・氏名 □□ ▲▲ ▲▲		

現認者の職名記入漏れに注意してください。

(注) 同僚職員による第三者加害事案の場合は、相手方以外の職員が記入すること。

被災職員同士の相互現認及び加害者による現認は認められないため、事実証明書を添付してください。

＜事実証明書の記載例＞

1 事実証明書を添付する場合

事実証明書は現認者がいないため、現認書が作成できない場合に、現認書に代わるものとして必要となる添付書類であり、災害発生状況等の事実が被災職員の申し立てどおりであることを所属長等が確認したことを証明する書類です。

しかし、あくまでも**原則は現認書**ですので、現認者がいない場合又は現認者が被災職員若しくは加害者である場合以外は、事実証明書ではなく現認書を添付してください。

2 事実証明書の記載事項等に係る注意事項

(1) 記載者

事実証明書の記載者は、災害発生後、災害発生状況を確認した所属長等です。

(2) 確認した日時及び方法

確認した方法が2以上ある場合は、それぞれについて記載してください。

(3) 確認した内容

所属長等が確認した災害の状況が公務（通勤）災害認定請求書の「災害発生状況」と相違ない場合は、相違ない旨を記載してください。

また、災害発生状況に記載されていない事実を確認した場合は、当該確認した事実についても追記するようにしてください。

(4) 記載年月日等

事実証明書には、その事実証明書を記載した年月日、事実証明者である所属長等の所属、職・氏名を記載してください。

事 実 証 明 書

現認者がいる場合は、
必ず現認書を添付して
ください。

被災職員	所 属	〇〇市〇〇部〇〇課
	氏 名	神奈川 太郎
公務（通勤）災害認定請求書の「災害発生の状況」の確認内容について		
1 確認した日時及び方法	【記載例1】令和〇年〇月〇日午前〇時〇分頃、病棟主任から事故発生報告を受けた。 【記載例2】① 令和〇年〇月〇日〇時頃、本人から電話連絡 ② 同日、〇〇病院に向かい本人から状況確認 ③ 令和〇年〇月〇日、加害者から電話で事情聴取	
2 確認した内容	【記載例1】公務災害認定請求書の「災害発生の状況」のとおり。また、本件災害が同僚の〇〇看護師の不注意により発生したものであることも、併せて確認した。 【記載例2】通勤災害認定請求書の「災害発生の状況」のとおり。加害者〇〇は、一時停止を怠った事実を認めている。	
3 所属の対応	【記載例1】当病院の内科での受診を指示した。 【記載例2】本人は療養に専念するよう伝えとともに、加害者と連絡をとり、今後の処理方針等について話し合いを行っている。	
上記のとおり確認したことを証明します。 令和〇年 〇月 〇日 証 明 者 所 属 〇〇市〇〇部〇〇課 (所属長等) 職・氏名 □□ △△ △△		

確認した方法が
2以上ある場合は、
それぞれについて
記載してください。

第三者加害事案に該
当することも併せて
確認している場合は
その旨も記載してく
ださい。

証明者の職名記入漏れ
に注意してください。

(注) 現認者がいる場合は、現認書によること。

＜災害発生場所の見取図及び災害発生状況図の記載例＞

1 災害発生場所の見取図

(1) 災害発生場所の見取図の作成方法

災害発生場所の見取図は、災害発生場所及びその付近の状況を図示したもので、次のようなものを使用して作成してください。

- 災害発生場所が庁舎等の施設内の場合
その施設の配置図の写し等に災害発生地点を×印等で表示したもの
- 災害発生場所が道路上等の施設外の場合
明細地図の写し等に災害発生地点を×印等で表示したもの

上記の配置図の写し、明細地図の写し等により作成した災害発生場所の見取図を「災害発生場所の見取図及び災害発生状況図」の「災害発生場所の見取図」の欄に貼付等してください。

(2) 災害発生場所の見取図作成上の注意事項

- ・ 交通事故等のように災害にあたり被災職員等に移動が伴っている場合は、矢印等でその移動方向を図示してください。
- ・ 現認者がいる場合は、現認者の位置も明示してください。
- ・ 配置図、明細地図の写し等が大きい等の理由により「災害発生場所の見取図」の欄に貼付等することが困難な場合は、別添として添付してください。

2 災害発生状況図

(1) 災害発生状況図の作成方法

災害発生状況図は、災害発生状況を具体的に絵又は図で説明したもので、災害発生場面、負傷の部位、状況等を描いたものです。

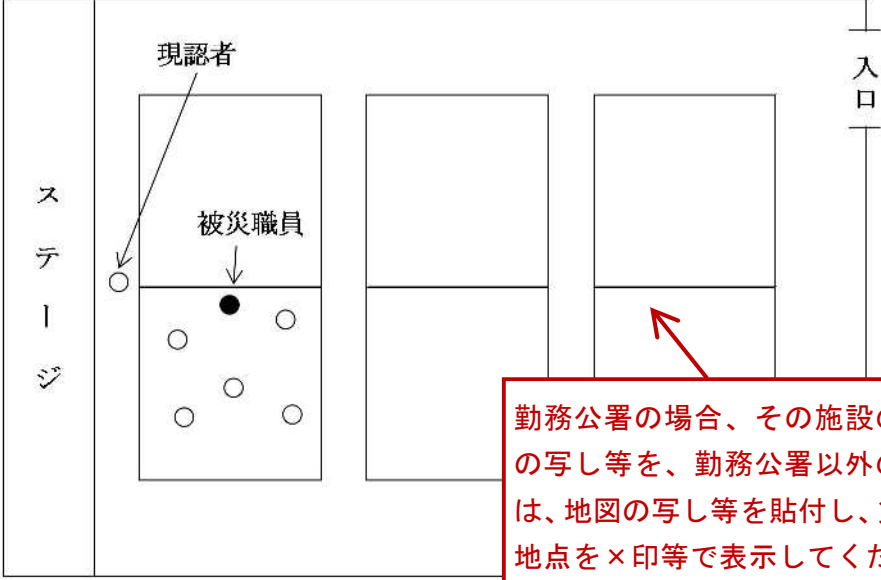
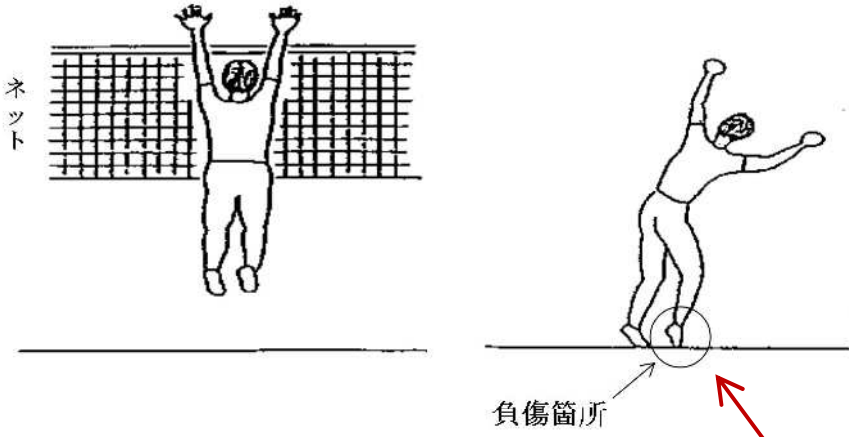
図示ではなく、災害発生状況の「復元写真」（災害発生状況を被災職員又は他の職員等により復元し、それを写真に撮ったもの）をもって災害発生状況図とすることも可能です。

上記の災害発生状況の絵、図又は復元写真を「災害発生場所の見取図及び災害発生状況図」の「災害発生状況図」の欄に貼付等してください。

(2) 災害発生状況図作成上の注意事項

- ・ 「災害発生状況図」は、災害発生状況を理解する上で非常に重要なものですので、災害発生場面をできる限り具体的に描いてください。
- ・ 復元写真等が数枚に及ぶ等により「災害発生状況図」の欄に貼付等することが困難な場合は、別添として添付してください。

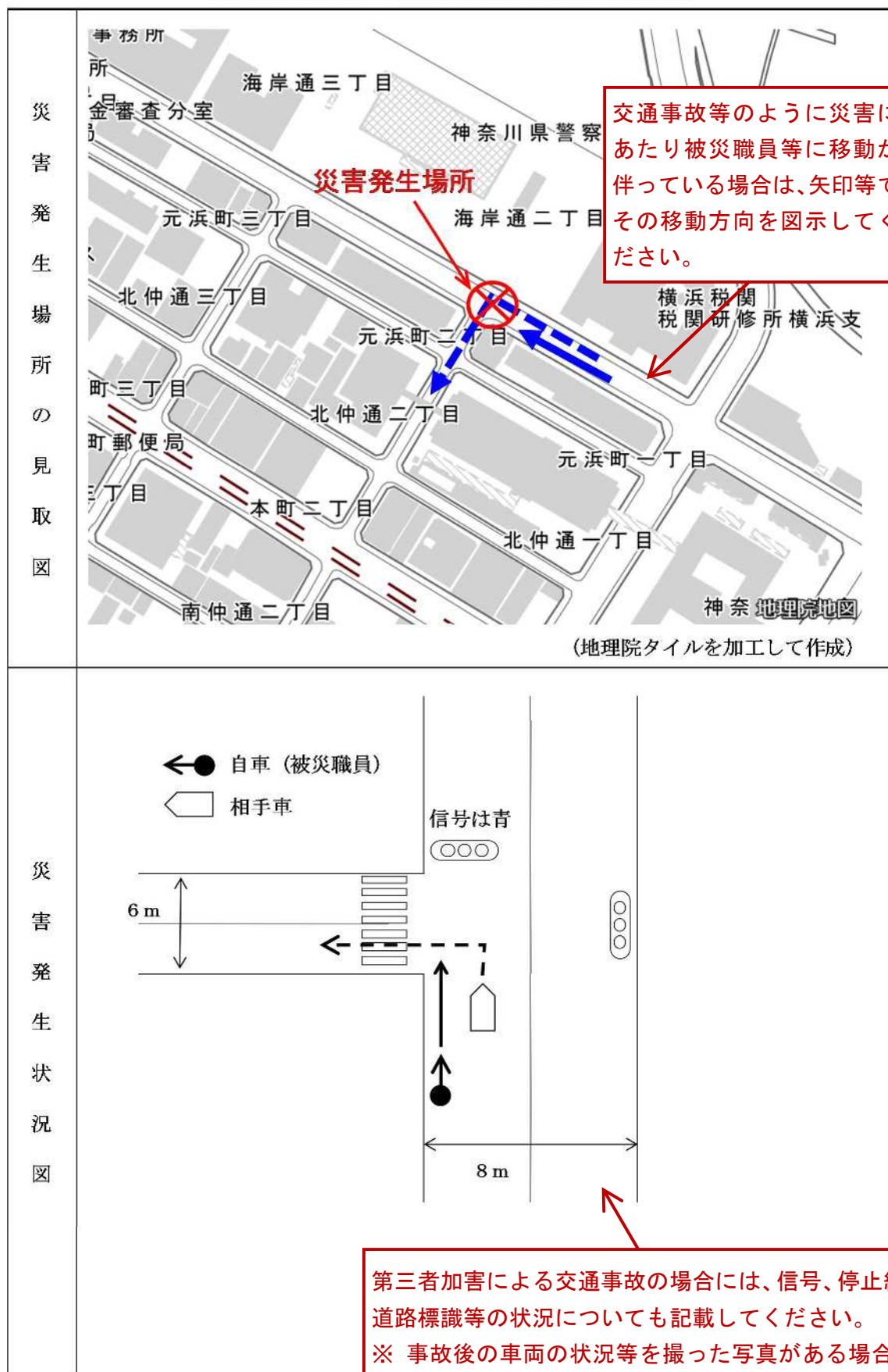
災害発生場所の見取図及び災害発生状況図

災害発生場所の見取図	<別館1階 体育室>  勤務公署の場合、その施設の配置図の写し等を、勤務公署以外の場合には、地図の写し等を貼付し、災害発生地点を×印等で表示してください。 (別紙としても可)
災害発生状況図	① ブロックするためにジャンプ ② 着地をしたときに姿勢が崩れ、右足を外側に捻る  災害発生状況、負傷の部位等について、絵、図、復元写真等によりできるだけ具体的に説明してください。(別紙としても可)

(注1) 災害発生状況図については、復元写真でも結構です。

(注2) 災害発生場所の見取図としての配置図、明細地図の写し又は災害発生状況図としての復元写真等が大きいことなどにより、上記の当該欄に添付することが困難な場合には、別添として添付してください。

災害発生場所の見取図及び災害発生状況図



(注1) 災害発生状況図については、復元写真で

(注2) 災害発生場所の見取図としての配置図、明細地図の写し又は災害発生状況図としての復元写真等が大きいことなどにより、上記の当該欄に添付することが困難な場合には、別添として添付してください。

<職務命令証明書の作成方法>

職務命令証明書は、臨時に命ぜられた職務遂行中に被災した場合に、当該職務命令が発せられた事実とその内容を証明するための書類です（任意様式）。当該職務命令を発した職員が当該職務命令の日時、内容等につき証明し、記名してください。

なお、臨時に命ぜられた職務が市民まつり、選挙事務等の各種の行事の手伝い等の場合は、当該行事等実施要領（要綱）等実施内容が分かる資料も併せて添付してください。

職務命令証明書

令和〇年〇月〇日に経済課の主催により開催された〇〇技術講習会については、経済課の人員では足りないため、当課より2名の応援職員を出してほしい旨の依頼がありましたので、〇〇主事と〇〇主事の二人に応援に行くように命じました。

令和〇年〇月〇日

〇〇部〇〇課
課長 ○ ○ ○ ○

<時間外勤務証明書の作成方法>

時間外勤務証明書は、管理職・教員等の時間外（休日）勤務命令簿を作成しない職員が、時間外（休日）に勤務した場合に、当該命令簿に代わるものとして必要となる添付書類です（任意様式）。この書類は、所属長等が日時、勤務内容等について証明し、記名してください。

時間外勤務証明書

〇〇市立〇〇中学校教諭〇〇〇〇が下記の業務に従事した事実を証明します。

記

1. 日時 令和〇年〇月〇日 17時～19時
2. 場所 〇〇中学校体育館
3. 事項 17時より19時まで、バスケットボール部の部活動の指導を行った。

令和〇年〇月〇日

〇〇市立〇〇中学校長 ○ ○ ○ ○

<出張経路図の作成方法>

出張経路図は、職員が出張中に被災した場合で、それが出張場所との行き帰り又は出張場所間の移動中である場合に必要な添付書類であり、出張への出発地と出張場所又は出張場所間の移動経路及び災害発生場所を図示するものです。

なお、出張経路図作成に当たっては、次の点に注意してください。

- ① 経路を図示する地図は、道路地図等の市販の地図の写し、インターネット上で利用可能な地図情報サービスのコピーや所属で作成する管内図など、出張場所や出張経路、周辺の道路等の状況が明確に確認できるものとし、略図や手書きの地図等位置や距離が正確でないものは使用しないでください。
- ② 勤務場所、出張場所、災害発生場所及び出張経路は、蛍光ペン等で色分けする等してわかりやすく書き入れてください。

また、経路の途上で被災した場合でも、出発地から出張場所までの経路全体（被災しなかったら通行する予定だった経路を含む。）を図示してください。

【出張経路図の例】



<通勤経路図の作成方法>

通勤経路図は、通勤途中に被災した場合に必要な添付書類であり、自宅から勤務場所までの経路及び災害発生場所を図示するものです。（公共交通機関を使用している場合も作成してください。）

なお、通勤経路図の作成に当たっては、次の点に注意してください。

- ① 経路を図示する地図は、道路地図等の市販の地図の写し、インターネット上で利用可能な地図情報サービスのコピーや所属で作成する管内図など、勤務場所や通勤経路、周辺の道路等の状況が明確に確認できるものとし、略図や手書きの地図等位置や距離が正確でないものは使用しないでください。
- ② 勤務場所、住居、災害発生場所及び被災当日の通勤経路は、蛍光ペン等で色分けする等してわかりやすいように明示してください。

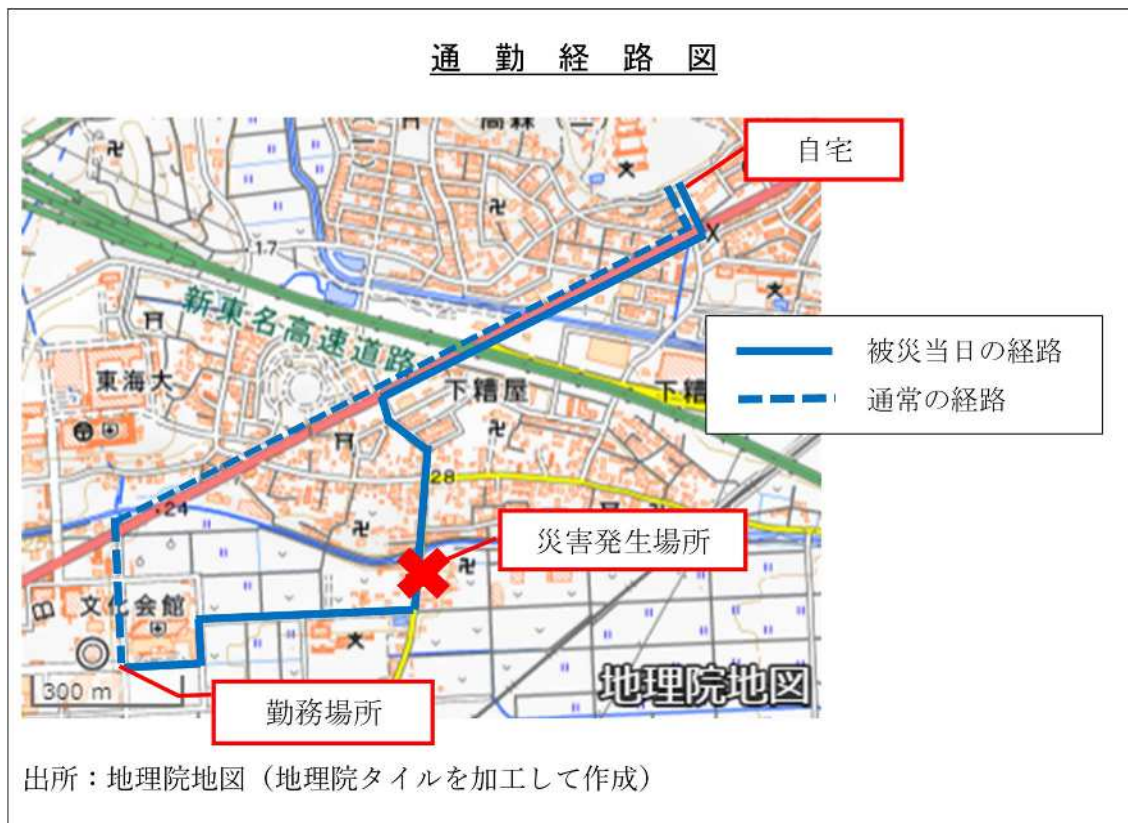
また、経路の途上で被災した場合でも、自宅から勤務場所までの経路全体（被災しなかったら通行する予定だった経路を含む。）を図示してください。

- ③ 被災当日の経路が、通勤届の経路と異なる場合には、通勤届の経路も併せて図示してください。

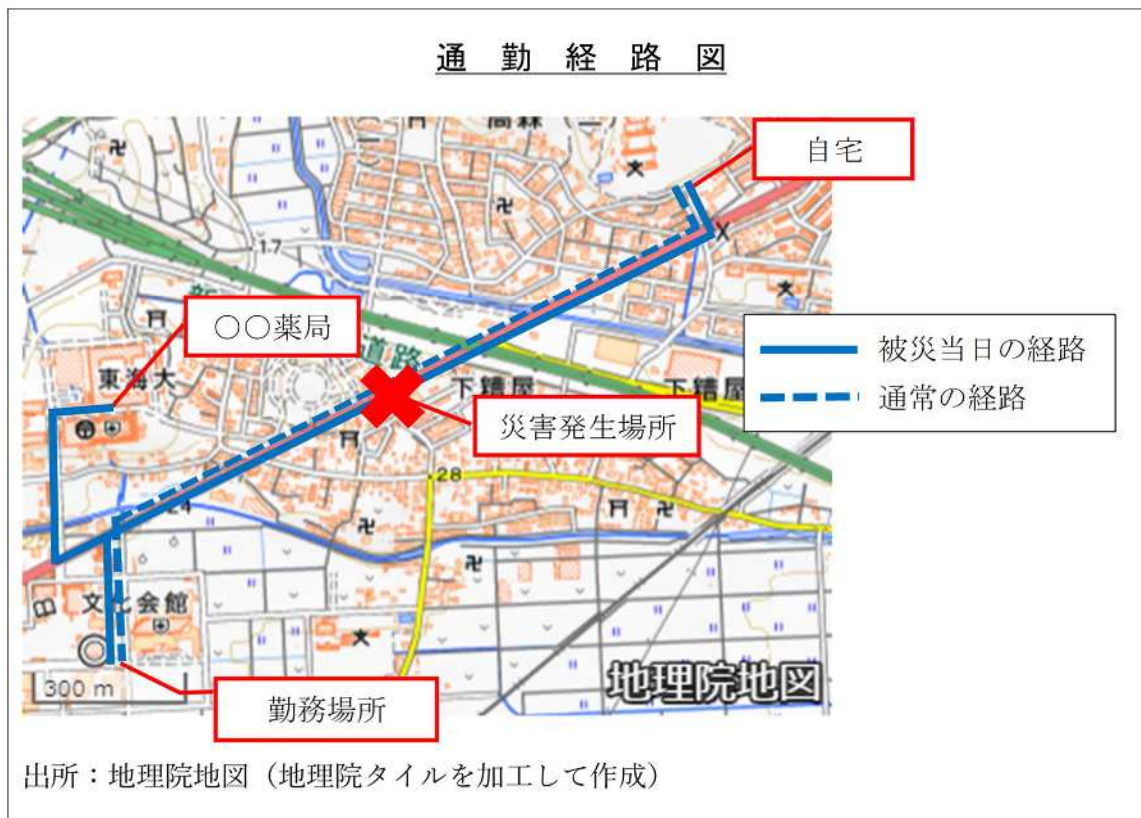
また、図示するに当たっては、色分けする等してそれぞれの経路が明確にわかるようにしてください。（別途、代替経路等使用理由書の添付が必要となります。）

- ④ 通勤途中に合理的経路から逸脱・中断した場合は、逸脱した経路及び当該逸脱・中断の目的となった施設等の場所も明示してください。（別途、日常生活上必要な行為理由書の添付が必要となります。）

【代替経路を使用した場合】



【逸脱・中断をした場合】



＜代替経路等使用理由書の作成方法＞

代替経路等使用理由書は、通勤途中に被災した場合で、当日の通勤経路又は方法が通勤届と異なる場合に、その代替経路をとったことが合理的理由によるものかどうかを確認するために必要となる添付書類です（任意様式）。

この書類は被災職員が作成するものであり、代替経路等の内容、代替経路等を使用した理由等について明記のうえ、記名してください。

代替経路等使用理由書

私は、令和〇年〇月〇日午前 7 時 30 分頃、勤務につくために自宅を出て自宅から徒歩 1 分のところにあるいつもの〇〇バス停で、〇〇駅行きのバスを待っていましたが、当日は、道路が渋滞していたため、午前 8 時近くになってもバスが来ませんでした。

このため、このままでは遅刻すると思い、急いで自宅に戻り、午前 8 時頃、自転車に乗って自宅を出ました。

自宅から勤務場所までは、約 2.5km 程度の距離であり、当日は天候も良好で、自転車を利用すれば、勤務開始時間の午前 8 時 30 分に間に合うと判断し、通常バス通勤から自転車による通勤に変更しました。

なお、自転車で通勤した方が、バス通勤よりも時間的には早いのですが、自転車での通勤経路は、車の往来が激しく危険であるため、通常の場合は、バスで通勤しており、当日のようにバスが遅延し、遅刻しそうになったような場合のみ、自転車で通勤していました。

また、当日の経路は、自転車で通勤する場合に通常利用し、かつ、最も所要時間の短い経路です。

令和〇年〇月〇日

〇〇市〇〇事務所

技師 ○ ○ ○ ○

＜日常生活上必要な行為理由書の作成方法＞

日常生活上必要な行為理由書は、通勤途中に合理的経路を逸脱・中断した場合に、当該逸脱・中断が、日用品の購入等をやむを得ない事由により行うための必要最小限度のものであることを確認する書類です（任意様式）。

この書類は被災職員が作成するものであり、逸脱・中断の経路及び距離、所要時間を明示し、記名してください。

なお、上記のほか、以下それぞれの場合に応じて次の点も明示してください。

- ① 日用品の購入の場合
通勤途上に日用品を購入する理由、購入品名、購入店舗及び所在
- ② 教育機関等への登下校の場合
通勤途上に登校している理由、学校名及び所在
- ③ 病院等への通院の場合
通勤途上に病院等へ通院している理由、病院名及び所在
- ④ 選挙権の行使等の場合
通勤途上に選挙権の行使等が必要な理由、選挙権の行使等の具体的内容（〇〇選挙等）、選挙権の行使等の場所
- ⑤ 配偶者、子、父母等の介護の場合（負傷、疾病又は老齢により2週間以上の期間にわたり日常生活を営むのに支障がある場合）
介護を行う相手、場所、必要性

日常生活上必要な行為理由書

通勤届による通常の経路を逸脱・中断した理由等は、次のとおりです。

1. 逸脱・中断の理由
妻に依頼されていた風邪薬を購入するため。
2. 購入品名
風邪薬〇〇ゴールド1箱
3. 購入店舗名
〇〇薬局（〇〇町〇〇〇〇番地）
4. 逸脱・中断の経路
通勤経路図に記載したとおり。
5. 逸脱・中断の距離及び時間
往復約200メートル 約10分間

以上のとおり相違ないことを申し立てます。

令和〇年〇月〇日

〇〇市〇〇課
主任主事 〇 〇 〇 〇

<既往歴報告書の記載例>

既往歴報告書は、素因・基礎疾患が影響することが多い部位に係る傷病、習慣となりやすい負傷、その他基金が指示した負傷・疾病の場合に必要な書類です。

具体的には、頸部・腰部・肩関節・膝関節・アキレス腱に係る負傷、脱臼、肉離れ、疾病の事案、その他基金から指示があった場合に提出が必要となります。

この書類は被災職員が作成するもので、認定請求傷病と同一部位に係る過去の傷病について、できる限り詳細に記載し、記名してください。

なお、医療機関を受診せずに売薬等で済ませた場合も、あわせて記載してください。

既 往 歴 報 告 書			
1 既往歴はありません			
② 既往歴は次のとおりです。			
時期	傷病名	発症から治ゆまでの状況	受診医療機関
令和○年○月	左肩関節脱臼 認定番号 ○○-○○○○	柔道の試合中、対戦相手に投げられて畳に左肩を打ちつけ、左肩関節を脱臼した。 直ちに最寄りの○○整形外科を受診し、レントゲンを撮ったところ骨折はなく、脱臼のみとのことで、患部を固定され、湿布・投薬を受けた。 その後、経過観察のため定期的に通院し、投薬を続けたところ、10月上旬に完治した。	○○整形外科
公務（通勤）災害の認定を受けた負傷である場合、認定番号を記載してください。			
注1 頸部及び膝関節にかかる傷病、脱臼、その他基金から指示があった場合、この報告書を提出してください（災害性腰痛については、災害性腰痛事案報告書に記載してください。）。 注2 認定請求傷病と同一部位に係る傷病全てについて、記載してください。 注3 記載した傷病が過去に公務（通勤）災害と認定されたものの場合、その認定番号を傷病名の欄に記入してください。			
上記のとおり報告します。 令和○年○月○日 地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿 所 属 ○○警察署 職 ・ 氏名 巡查 ○○ ○○			

＜受診遅延理由書の作成方法＞

受診遅延理由書は、災害発生日の翌々日以降に医療機関を受診した場合に必要な添付書類です。この書類は被災職員が作成するもの（任意様式）であり、医療機関への受診が遅延した理由を明記し、記名してください。

なお、初診が災害発生日又はその翌日の場合は、当該理由書を添付する必要はありませんが、災害発生直後に医療機関を受診しなかった場合は、公務（通勤）災害認定請求書の災害発生状況の欄に、災害発生から初診までの状況を記載してください。

受診遅延理由書

受傷から、受診までの状況は、次のとおりであり、受傷時の痛みがあまりひどくなかったため、受診が遅延してしまいました。

なお、その間に、左足首を捻挫するような出来事は、ありませんでした。

○月○日（水）（受傷日）

帰宅後、市販のシップ薬を貼っておいた。

○月○日（木）

朝起きると、腫れも少しひいており、痛みも若干和らいだので、大丈夫と思い、シップ薬を貼り替えて出勤した。痛みのため、多少左足を引きずるような状態であったが、勤務は、デスクワークが中心であるので、特に支障はなかった。

帰宅後、シップ薬を貼り替えた。

○月○日（金）

腫れはかなりひいたが、痛みはそのままであった。しかし、もう少し経てば良くなると思い、前日同様に通勤、勤務した。

帰宅後、前日同様、シップをしておいた。

○月○日（土）

痛みはそのままであった。週休日であったので、自宅で安静にしていた。前日同様、シップをしておいた。

○月○日（日）

痛みはそのままであった。前日同様、週休日のため、シップを貼付し安静にしていた。

○月○日（月）

朝起きて、まだ痛みが残っていたので、心配になり、所属へ医者に行く旨を連絡し、自宅近くの〇〇病院で診てもらった。

以上のとおり相違ないことを申し立てます。

令和〇年〇月〇日

〇〇市〇〇課

主査 ○ ○ ○ ○

＜災害性腰痛事案報告書の記載例＞

災害性の原因による腰痛の認定にあたっては、下記のいずれの要件も満たすことが必要とされています。

- ① 腰部の負傷又は腰部の負傷を生ぜしめたと考えられる通常の動作とは異なる動作による腰部に対する急激な力の作用が、公務遂行中に突発的なできごととして生じたと明らかに認められるものであること。
- ② 腰部に作用した力が腰痛を発症させ、腰痛の既往症を再発させ、又は基礎疾患を著しく増悪させたと医学的に認めるに足りるものであること
- ③ 医学上療養を必要とするもの

災害性腰痛事案報告書は、その災害性の有無（上記下線部のようなできごとの有無）を判断するために必要となる書類であり、被災職員が作成し、記名してください。

なお、作成にあたっては、次の点に注意してください。

1 腰痛発症時の状況

「取扱重量物」、「作業内容等」及び「腰痛発症時の具体的状況」をできる限り具体的に（必要であれば別紙として）記載してください。特に、「腰痛発症時の具体的状況」は、災害性の有無の判断にあたり非常に重要となりますので、予想外の出来事やアクシデント、通常とは異なる動作の具体的状況について可能な限り詳細に記載してください。

2 療養の状況

「腰痛発症時の痛みの状況」、「医療機関における治療の状況」、「現在の痛みの状況」、「治ゆの見通し又は治ゆ年月日」については、主治医からの指示等を含めながら記載してください。

3 腰痛の既往歴

今回の発症以前の腰痛の経験の有無等について、できる限り詳細に記載してください。

なお、医療機関を受診せずに売薬等で済ませた場合も、あわせて記載してください。

災害性腰痛事案報告書

被災職員	所 属	〇〇市〇〇部〇〇課
	氏 名	神奈川 太郎

出来るだけ詳細に記載してください。

記載しきれない場合には別紙を用いてください。

腰痛発症時の状況	(1) 取扱重量物 ① 名 称 自動車用蓄電池（バッテリー） ② 大きさ 縦〇〇cm、横〇〇cm、高さ〇〇cm ③ 形 長方形 ④ 重 量 約46kg ⑤ その他 把手がなく、持ちにくかった。
	(2) 作業内容等 ① 作業内容 バッテリーを電気室のバッテリー置き場の棚から運搬車まで運んでいた。 ② 作業姿勢 バッテリーの底部に両手をかけて持ち上げ、抱えるような形で、中腰前傾姿勢で運んでいた。 ③ 作業時間 1回の作業時間は約 5 分、腰痛発症はこの作業開始後、約 10 分後である。 ④ その他 この作業は通常は同僚職員が行っていたが、この日は、その職員が休みだったため、被災職員が行ったものである。
	(3) 腰痛発症時の具体的状況 軽いと思ったら予想外に重かった若しくは重いと思ったら意外に軽かったというような予想外の出来事、滑ったり、転んだり、バランスを崩したりというようなアクシデント、腰を急激に捻る等の急激な動作又は通常とは異なる特別な動作等があった場合には、その具体的状況を必ず記載してください。 バッテリーを運搬車まで運び、下ろそうとしたとき左足先が運搬車の車輪に躓き、バランスを崩して前に倒れそうになると同時に思わずバッテリーを落としそうになったが、バッテリーを壊してはいけないと、両手を前方に伸ばした姿勢のままバッテリーを支え、腰を精一杯曲げた状態で必死に踏んばったところ、その瞬間に腰部に「ギクッ」という衝撃が走り、その場に倒れてしまった。しばらくの間痛みあまり動くこともできなかった。

療 養 の 状 況	(1) 腰痛発症時の痛みの状況 腰部が「ギクッ」といい、激痛が走り、その場で動けなくなりました。
	(2) 医療機関における治療の状況 ① 入院、通院の状況 ただちに〇〇病院の整形外科を受診した。災害発生後3日間は入院し、以後3日に1日程度通院している。 ② 治療内容等 理学療法及び貼薬。
	(3) 現在の痛みの状況 左下肢に若干しびれがあるが、腰部の痛みはかなり軽減してきている。 そのため、職場ではデスクワークに回してもらい、なるべく腰部に負担がかからないようにしている。
	(4) 治ゆの見通し又は治ゆ日（最終受診日）（ア又はイのいずれかに○） ア 通院継続中 → 治ゆの見通し _____ 年 _____ 月頃治ゆ見込み イ 通院終了 → 最終受診日 令和〇年〇月〇日
腰 痛 の 既 往 歴	(1) 過去に腰痛を起こしたことの有無 あり なし 既に通院を終了している場合は、最終受診日を記載してください。
	(2) 過去に腰痛を起こしたことがある場合 ① 時 期 令和〇年〇月 ② 傷病名 腰部椎間板ヘルニア ③ 発症から治ゆまでの状況 自宅の引越作業中、机を持ち上げようとした時、腰痛を発症し、ただちに自宅近くの病院を受診した。3週間入院し、その後1か月通院し、理学療法と投薬を受け、完治した。 その後は、今回の発症まで、腰痛が出たことはなかった。
	(3) 受診医療機関 名 称 〇〇整形外科 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地

上記のとおり報告します。

令和〇年 〇月 〇日

地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿

所 属 **〇〇市〇〇部〇〇課**

職・氏名 **技師 〇〇 〇〇**

＜熱中症事案報告書の作成方法＞

熱中症事案の認定にあたっては、下記の2要件を満たすことが必要とされています。

- ① エネルギー消費量の多い運動を行っていること
- ② 高温・高熱の条件下にあること（単に気温の高低のみで判断せず、湿度や服装の状況等も含めて総合的に判断する）

熱中症事案報告書は、公務起因性の判断にあたり、どのくらいの運動（動作）をどういう環境でどれくらい行ったか、また、糖尿病、高血圧症、心疾患、腎不全等熱中症の発症に影響を与える疾病が影響しているか等について把握するために必要となる書類であり、被災職員が作成し、記名してください。

なお、作成にあたっては、次の事項を記載してください。

1 過去3年間程度の健康診断結果、人間ドック結果

2 持病（高血圧や糖尿病等）の有無、服薬の有無

服薬が有の場合は、薬剤名及び服用頻度・量を記載してください。

3 当日の服装

単に「作業服上下」というようなものではなく、材質、袖のあるなし等も含め記載してください。また、消防職員や警察職員など、装備を身につけている場合はそれらの重さ等も記載してください。可能であれば写真を添付してください。

4 当日の気温、湿度、風力（被災場所で計測していないようであれば、なるべく近い地点の気象観測記録）

屋内の作業で発症した場合は、空調の有無、室温についても記載してください。

5 発症前1週間程度の健康状態（体調不良、下痢、気分の悪さ等）

6 発症前日から発症までの行動

発症前日から発症までなるべく詳しく時系列で整理してください。特に発症前日の飲酒の有無及び量、発症当日の摂取した水分の量や運動量を可能な限り定量的に記載してください。

熱中症事案報告書

1 過去3年間程度の健康診断結果、人間ドック結果

別添のとおり

2 持病（高血圧や糖尿病等）の有無・服薬の有無

令和〇年〇月から、糖尿病のため〇〇病院に毎月受診をし、服薬治療を継続。

毎日朝食後にメトホルミン錠 500 mg、デベルザ錠 20 mg各 1 錠を服用。

3 当日の服装

半袖Tシャツ（ポリエステル 50%、ナイロン 50%）、夏用長袖シャツ（ポリエステル 55%、綿 45%）、夏用長ズボン（ポリエステル 55%、綿 45%）、作業用帽子（メッシュタイプ）、安全靴、ゴム手袋

4 当日の気温、湿度、風力

晴れ、気温：31.5℃、湿度：58%、風速：4.0m、風向：東（横浜観測所 11 時）
作業場所（屋内）：空調設備なし、室温 30℃（11 時頃。室内温度計による）

5 発症前 1 週間程度の健康状態

○月○日（発症 3 日前）に、喉の違和感あり（発熱はなし）

○月○日（発症 2 日前）には、上記症状は消退

発症当日の体調は良好

6 発症前日から発症前の行動

<○月○日（○）（発症前日）>

18 時 00 分 退庁

19 時 00 分 帰宅

19 時 30 分 夕食（ご飯、みそ汁、焼き魚、サラダ、ビール 350ml 缶 1 本）

22 時 00 分 入浴

23 時 30 分 就寝

<○月○日（○）（発症当日）>

6 時 00 分 起床

6 時 30 分 朝食（食パン 2 枚、目玉焼き、サラダ、ヨーグルト、コーヒー 1 杯）

メトホルミン錠 500 mg、デベルザ錠 20 mg 各 1 錠服用

7 時 15 分 自宅出発

8 時 15 分 出勤

8 時 30 分 勤務開始

9 時 00 分 ○○作業開始

○○作業とは、～～

（どのような場所で、どのような服装でどのような動作をどれくらいの時間行ったのか、詳しく記載してください。）

作業中にペットボトルのスポーツドリンク 500ml を飲む。

11 時 00 分 めまい、吐き気等の症状が生じたため休憩室で休憩

11 時 30 分 痙攣等の症状も生じてきたため救急要請し、○○病院に救急搬送

上記のとおり報告します。

令和○年○月○日

○○市○○課

主事 神奈川 太郎

【第三者行為調書（交通事故）の記載例】

第三者行為調書（交通事故）

被災職員に関する事項	所属団体	〇〇市		所属	〇〇部〇〇課		職名	主事			
	住所	(〒 〇〇〇-〇〇〇〇) 電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇番地									
	氏名	神奈川 太郎		傷病名	右大腿骨骨折						
相手方に関する事項	相手方運転者	住所	(〒 〇〇〇-〇〇〇〇) 電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 △△市××町〇-〇-〇								
		フリガナ	△△ △△		生年月日	平成〇年〇月〇日生		性別	(男) ・ 女		
		氏名	△△ △△		(年齢)	(満〇〇歳)					
		勤務先(職業)	〇〇(株) 〇〇営業所				電話	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇		事故時の様態	(業務中) ・ 業務外
	車種	普通自家用車		車両番号	横浜11 さ 2345						
				車台番号	KNG123456789						
	使用主	住所	(〒 〇〇〇-〇〇〇〇) 電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 △△市〇〇町〇-〇-〇								
		名称	〇〇(株) 〇〇営業所 (支店・営業所) 担当者 総務課長 〇〇								
	親権者等	住所	(〒) 電話								
		フリガナ氏名	続柄等								
相手方の保有者	住所	(〒 〇〇〇-〇〇〇〇) 電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 △△市〇〇町〇-〇-〇									
	氏名	〇〇(株)		運転者との関係	本人・使用主・親族 その他 ()						
相手方自動車の保険に関する事項	自賠責(強制保険)について	契約者住所	(〒 〇〇〇-〇〇〇〇) 電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 △△市〇〇町〇-〇-〇								
		氏名	〇〇(株)		保有者との関係	本人・譲渡人・貸与人・その他 ()					
		保険証明書番号	第 AB2345678 号		保険会社名	△△損害保険(株)					
	保険期間	令和〇〇年〇〇月〇〇日 ~ 令和〇〇年〇〇月〇〇日									
	任意保険について	契約者住所	(〒 〇〇〇-〇〇〇〇) 電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 △△市〇〇町〇-〇-〇								
		氏名	〇〇(株)		契約内容	対人 無制限 万円 対物 10.000 万円					
保険証明書番号		第 XY0987654 号		保険会社名	××海上火災(株)						
保険期間	令和〇〇年〇〇月〇〇日 ~ 令和〇〇年〇〇月〇〇日										

加害者不明の場合は「相手方運転者」は“不明”と記入してください。

※被災職員の所属する地方自治体が自動車損害賠償保障法第3条の規定による損害賠償の責任を負う場合（同乗者の負傷等）は、公用車の保有者・自賠責保険について記載してください。

(裏面)

災害発生日時	令和〇〇年 〇月〇〇日 午前 8時15分頃		被災職員の 災害時の態様	運転中・歩行中 同乗中・その他()	
災害発生場所	〇〇市〇〇町〇〇番地先 市道〇号線〇〇交差点内				
天候	晴・雲・雨・雪・霧	交通 状況	混雑・普通・閑散	明暗	昼間・夜間・明け方・夕方
道路状況	舗装 { してある / してない } 歩道 (両・片) { ある / ない } 平坦・坂 見通し { 良い / 悪い } 直線・カーブ 積雪・凍結				
信号又は標識	信号 { ある / ない } 駐・停車禁止 { されている / されていない } その他標識				
速度	自車両 45 km/h (制限速度 50 km/h)、相手車両 15 km/h (制限速度 50 km/h)				
事故現場における自動車と被害者との状況を图示してください	事故発生状況略図 信号は青 約6m △△ ガソリンスタンド 約15m 信号は赤 XX 交番 自 車 相手車 進行方向 ↑ 信 号 一時停止				
上記図の説明を書いてください	出勤のため自家用車で市道〇号線を走行中、青信号だったので〇〇交差点を直進しようとしたところ、対向してきた相手方が無理に右折してきたため、急ブレーキをかけたが間に合わず、相手方の右前バンパー部分と自車右ドア付近が衝突したものである。				

相手方に求償する際、過失割合決定の基礎資料となりますので、できる限り正確に記載してください。

第三者行為調書（交通事故）継続紙

（その1）

1 治療費の支払い状況等

(1) 治療等の状況

- ☒ ア 治療中（令和〇〇年〇月ごろ治ゆ見込み）
 イ 治 ゆ（最終受診日： 年 月 日）
 ↳ a 未示談 b 示談済（ 年 月 日）

(2) 治療費の支払状況

- ☒ ア 公務災害扱いとし、医療機関に請求を留保してもらっている。
 イ 全額を自費で支払っている。
 ウ 健康保険証（共済組合員証）を使用し、自己負担金のみを支払っている。
 エ 医療機関が自賠責（強制）保険に直接請求している（請求する予定である）。
 オ 相手方（その契約保険会社）が支払っている（支払う予定である）。
 カ その他
 （具体的理由： _____）

2 あなた（被災職員）の人身傷害補償保険について

人身傷害補償保険の加入及び保険金請求の状況

- ☒ ア 加入している（人身傷害補償保険金請求の有無 有 ・ ☒ 無）
 保険会社名 **△△損害保険(株)××第二サービスセンター**（担当 **◇◇**）
 所在地 **〒〇〇〇-〇〇〇〇**
 △△市××町〇-〇-〇 人傷ビル11階
 電 話 **〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇**
 自動車保険証券番号 **AB〇〇〇〇〇〇**
 人身傷害補償保険会社に、本件が公務（通勤）災害であることを
 （ 伝えた ・ ☒ 伝えていない ）
 人身傷害補償保険金の支払いを受けた場合は、受けた金額及びその年月日
 受領額 円（ 年 月 日受領）

イ 加入していない

被災職員が加入している人身傷害補償保険について、記載してください。

（本件で人身傷害補償保険を使用しない場合でも必ず記載してください。）

※支部担当から電話や書類を送付します。

3 損害賠償の受領額

(1) 本件に関する基金以外の者からの金品の受領（請求）状況

- ☒ ア 受領した
☒ イ 受領（請求）予定
 ウ 受領していない

(2) 受領した（請求予定の）金品

受領年月日	金額又は品名	支払者	名目
令和〇〇年〇月〇〇日	2,500円	××海上火災（株）	通院交通費
未定	未定	〃	慰謝料

(その2)

4 治療費に係る基金（地方公務員災害補償基金）への補償請求の有無

治療費を基金に補償請求しますか。

ア しません（示談先行を選択します）。

（その理由）

- a 相手方が全面的に過失を認めており、相手方から治療費全額の支払いを受ける予定であるため
- b 当方にも過失があるが、総損害額（治療費、慰謝料等）が自賠責（強制）保険の保障の範囲内（120万円）におさまる見込みであるため
- c その他

（具体的理由：）

（話合いの相手方）

氏 名

住 所 〒

電 話

加害者との関係 本人・使用者・任意保険会社・その他（ ）

【示談先行を選択する場合】

示談成立前に、示談内容が分かる資料を基金に提出の上、ご相談ください。

また、示談成立後は、速やかに「損害賠償受領届」を提出してください。（認定請求時点で既に示談済の場合は、認定請求書と併せて提出ください。）

イ します（補償先行を選択します）。

（その理由）

- a 相手方が特定できない（誰だかわからない）ため
- b 相手方の所在が不明であるため
- c 相手方が同僚職員で交渉が適当でないため
- d 当方に過失はないが、相手方に任意保険がなく、かつ、総損害額（治療費、慰謝料等）が自賠責（強制）保険の保障の範囲を超える見込みであるため
- e 当方にも過失があり、かつ、総損害額が自賠責保険の保障の範囲を超える見込みであるため
- f 当方の過失が大きく、相手方に治療費を請求することができないため
- g その他

（具体的理由：）

【補償先行を選択する場合】

「5 相手方との話合いの状況」も必ず記載してください。

5 相手方との話合いの状況（「相手方が同僚職員で交渉が適当でない」場合は記載不要です。）

※ 4でイ（補償先行）を選択した場合、基金はあなたに補償を行うことにより、後日あなたに代わって相手方に求償（損害賠償請求）をすることとなりますので、相手方との話合い（交渉）を行い、基金からの求償について了解を得た上で確約書を提出してもらってください。

また、以下に話合いの状況等を記載してください。

(1) 話合いの相手方

氏 名

住 所

電 話

加害者との関係 本人・使用者・任意保険会社・その他（ ）

××海上火災 ○○損害サービスセンター 担当：□□

〒○○○-○○○○

○○市△町○-○-○ 補償ビル2階

○○○-○○○-○○○○

(2) 相手は基金からの求償について了解していますか。

ア 求償に応じると言っている。

① 相手方から過失割合についての話がありましたか。

(i) はい

被災職員：相手方＝ 20 : 80

（上記過失割合の根拠を示された場合は根拠を記入してください）

判例集で、同様の事例を示された。

(ii) いいえ

任意保険担当者の場合は“会社名・所属・担当者名”も忘れずに記載してください。

(その3)

② 相手方から確約書の提出がありましたか。

(i) は い

(ii) いいえ

確約書未提出の理由：

相手方は任意保険に加入しており、また、事故の発生状況についても異論はなく、任意保険担当者から過失相当分の支払に応じるとの説明を受けている。基金からの求償は問題なく行えると考えられるため。

相手方任意保険が対応する場合は確約書の提出は不要です。その他の場合で確約書が提出されない場合は、その理由を具体的に記載してください。

イ ア以外

これまでの話し合い（交渉）の状況について、詳細に記載してください。

なお、相手方不明等の場合は、相手方の状況について、判明している範囲で記載してください。

日時	交渉者	話し合いの具体的な内容 (相手方の主張、求償に応じない理由、今後の交渉予定等)

話し合いがまとまっていない場合、争点・今後の交渉予定等について、できるだけ具体的に記載してください。
(記載欄が不足する場合は別紙添付としても可)

※基金から後日、交渉状況等について照会することがあります。

上記のとおり報告します。

令和〇〇年 〇 月 〇〇 日

地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿

所 属

職・氏名

〇〇市〇〇部〇〇課
主事 神奈川 太郎

被災職員の所属・職・氏名を必ず記入してください。

【第三者行為調書（交通事故以外）の記載例】

第三者行為調書（交通事故以外）

被災職員に関する事項	所属団体	〇〇市		所属	〇〇部〇〇課		職名	主事			
	住所	(〒 〇〇〇-〇〇〇〇) 電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇番地									
	氏名	神奈川 太郎		傷病名	顔面打撲						
相手方に関する事項	直接行為者 (加害者)	住所	(〒 〇〇〇-〇〇〇〇) 電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 △△市××町〇-〇-〇								
		フリガナ	△△ △△		生年月日	平成〇年〇月〇日生		性別	(男) ・ 女		
		氏名	△△ △△		(年齢)	(満〇〇歳)					
		勤務先 (職業)	無職		電話			事故時の様態	業務中・業務外		
		直接行為者の状況	1 被災職員の所属する公共団体の管理下にある生徒等 2 職務遂行中の同僚 3 飼い犬、家畜 () 4 犯罪現行(被疑)者 5 職務質問相手方又は泥酔等保護中の者 6 不特定者又は集団暴行 7 泥酔者 8 その他 (市民税滞納者)								
	直接行為者と共同又は代位して債務を負う者	親権者等 (直接行為者が未成年者等の場合に記入してください。)	住所	(〒) 電話							
			フリガナ氏名			続柄等	相手方が業務中や未成年者等の場合は必ず記入してください。				
			勤務先 (職業)								
	その他 (親権者等、使用者以外の場合に記入してください。)	使用主 (直接行為者が業務中の場合に記入してください。)	住所	(〒) 電話		相手方が保険(個人賠償責任保険やペット保険等)に加入している場合は、「その他」欄に保険会社に関する情報(保険会社・部署名・担当者氏名・連絡先)を記入するとともに、保険契約内容等に関する情報(対人賠償限度額、保険証明書番号、保険期間)を余白等に記入してください。					
			名称 (支店・営業所)								
		住所	(〒)		氏名			直接行為者との関係			
		勤務先 (職業)									

記載漏れののないよう注意してください。

加害者不明の場合は「直接行為者(加害者)」は“不明”と記入してください。

(裏面)

災害発生状況	災害発生状況図
	災害発生の概要
	市民税滞納整理のため△△方を訪問し、インターホン越しに滞納分を納付するよう説得したところドアを開けて出てきたが、私の顔を見るなり突然顔面を殴りつけてきた。
	相手の息はアルコール臭く、かなり酔っていたようだった。

第三者行為調書（交通事故以外） 継続紙

1 治療費の支払い状況等

(1) 治療等の状況

☒ ア 治療中（令和〇〇年 〇月ごろ治ゆ見込み）

イ 治 ゆ（最終受診日： 年 月 日）

↳ a 未示談 b 示談済（ 年 月 日）

(2) 治療費の支払状況

☒ ア 公務災害扱いとし、医療機関に請求を留保してもらっている。

イ 全額を自費で支払っている。

ウ 健康保険証（共済組合員証）を使用し、自己負担金のみを支払っている。

エ 相手方（その契約保険会社）が支払っている（支払う予定である）。

オ その他

（具体的理由： _____）

2 治療費に係る基金（地方公務員災害補償基金）への補償請求の有無

治療費を基金に補償請求しますか。

☐ ア しません（示談先行を選択します）。

（その理由）

a 相手方が全面的に過失を認めており、相手方から治療費全額の支払いを受ける予定であるため

b その他

（具体的理由： _____）

（話合いの相手方）

氏 名

住 所 〒

電 話

加害者との関係 本人・使用者・その他（ _____ ）

【示談先行を選択する場合】

示談成立前に、示談内容が分かる資料を基金に提出の上、ご相談ください。

また、示談成立後は、速やかに「損害賠償受領届」を提出してください。（認定請求時点で既に示談済の場合は、認定請求書と併せて提出ください。）

☒ イ します（補償先行を選択します）。

（その理由）

a 相手方が特定できない（誰だかわからない）ため

b 相手方の所在が不明であるため

c 相手方が同僚職員で交渉が適当でないため

☒ d その他

（具体的理由： _____）

相手方は市民税滞納者で資力が乏しく、賠償を受けられる見込みがないため

【補償先行を選択する場合】

裏面の「5 相手方との話合いの状況」も必ず記載してください。

(裏面)

3 相手方との話合いの状況（「相手方が同僚職員で交渉が適当でない」場合は記載不要です。）

※ 2でイ（補償先行）を選択した場合、基金はあなたに補償を行うことにより、後日あなたに代わって相手方に求償（損害賠償請求）をすることとなりますので、相手方との話合い（交渉）を行い、基金からの求償について了解を得た上で確約書を提出してもらってください。

また、以下に話合いの状況等を記載してください。

(1) 話合いの相手方

氏 名 △△ △△
住 所 〒○○○-○○○○
 △△市××町○-○-○
電 話 ○○○-○○○-○○○○
加害者との関係 本人・使用者・その他（ ）

(2) 相手は基金からの求償について了解していますか。

ア 求償に応じると言っている。

相手方から確約書の提出がありましたか。

(i) は い

(ii) いいえ

確約書未提出の理由：

イ ア以外

これまでの話合い（交渉）の状況について、詳細に記載してください。

なお、相手方不明等の場合は、相手方の状況について、判明している範囲で記載してください。

日時	交渉者	話合いの具体的な内容 (相手方の主張、求償に応じない理由、今後の交渉予定等)
		加害者は逮捕され勾留中。 一人暮らしで近くに親族もおらず、交渉できない。
話し合いがまとまっていない場合、争点・今後の交渉予定等について、できるだけ具体的に記載してください。 (記載欄が不足する場合は別紙添付としても可)		
※基金から後日、交渉状況等について照会することがあります。		

上記のとおり報告します。

令和○○年 ○ 月○○日

地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿

所 属

職・氏名

○○市○○部○○課
主事 神奈川 太郎

被災職員の所属・職・氏名を
必ず記入してください。

念 書（ 兼 同 意 書 ）

災害発生年月日	令和〇〇年 〇月 〇日	災害発生場所	〇〇市〇〇町〇〇番地先 市道〇号線〇〇交差点内
被災職員氏名	神奈川 太郎	相手方氏名	△△ △△

- 1 上記災害に関して、基金への補償請求に当たり以下の事項を遵守することを誓約します。
 - (1) 相手方と示談を行おうとする場合は必ず前もって貴職に連絡します。
 - (2) 相手方に白紙委任状を渡しません。
 - (3) 相手方から金品を受けたときは、受領の年月日、内容、金額（評価額）を漏れなく、かつ、遅滞なく貴職に連絡します。
- 2 上記災害に関して、私が地方公務員災害補償法による補償を受けた場合には、私の有する損害賠償請求権及び保険会社等（相手方もしくは私が損害賠償請求できる者が加入する自動車保険・自賠責保険会社（共済）等をいう。以下同じ。）に対する損害賠償請求権を、同法第59条の規定によって基金が補償の価額の限度で取得し、損害賠償金を受領することについては承知しました。
- 3 私が保険金請求権を有する人身傷害補償保険取扱保険会社から保険金を受けようとする場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出ます。
- 4 上記災害に関して、私の個人情報及びこの念書（兼同意書）の取扱いにつき、以下の事項に同意します。
 - (1) 貴職が、私の基金への請求、補償決定及び補償（その見込みを含む。）の状況等について、私が保険金請求権を有する人身障害補償保険取扱保険会社（共済）に対して提供すること。
 - (2) 貴職が、私への基金の補償及び上記2の業務に関して必要な事項（保険会社等から受けた金品の有無及びその金額・内訳（その見込みを含む。）等）について、保険会社等から提供を受けること。
 - (3) 貴職が、私への基金の補償及び上記2の業務に関して必要な事項（補償額の算出基礎となる資料等）について、保険会社等に対して提供すること。
 - (4) この念書（兼同意書）をもって(2)に掲げる事項に対応する保険会社等への同意を含むこと。
 - (5) この念書（兼同意書）を保険会社等へ提示すること。

令和〇〇年 〇月 〇日

地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿

住 所 〇〇市〇〇町〇〇番地

氏 名 神奈川 太郎

※ 氏名は自筆の署名（又は記名押印）としてください。

確 約 書

令和〇〇年 〇月 〇日 〇〇時 〇〇分ごろ、〇〇市〇〇町

〇〇番地先 市道〇号線〇〇交差点内において、私（の ）と、

〇〇市 職員 神奈川 太郎 との間に発生した

交通事故により、地方公務員災害補償基金が被災職員に対し

て地方公務員災害補償法に基づき補償を行った場合は、当該補償額について、

基金からの請求により支払うことに異議のないことを確約いたします。

なお、被災職員と示談を行おうとする場合は、前もって基金にその内容を申し出ます。

令和〇〇年 〇月 〇日

加害者本人による記名及び押印が必須です。

※加害者が未成年の場合は、親権者に記載させてください。

地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿

住 所： △△市××町〇一〇一〇

氏 名： △△ △△



【損害賠償受領届の記載例】

令和〇〇年 〇月 〇日

地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿

補償受給権者（被災職員）

所属団体 〇〇市

所 属 〇〇部〇〇課

氏 名 神奈川 太郎

認定番号 〇〇－〇〇〇〇

（補償先行 示談先行）

損 害 賠 償 受 領 届

次のとおり損害賠償の受領をしたので報告します。

災 害 発 生 年 月 日	令和〇〇年 〇月 〇日		
治 療 の 状 況	☒ 1 治ゆ（ 令和〇〇年 〇月 〇日治ゆ） ☐ 2 死亡（ 年 月 日死亡）		
後 遺 障 害 の 有 無	☒ 1 後遺障害なし ☐ 2 後遺障害あり（障害等級 第 級 第 号該当）		
受領した損害賠償の内 訳	損 害 事 由	金 額（円）	備 考
	治 療 費	25,450	保険会社等から医療機関に直接支払われた額も含まれます。
	後遺障害の逸失利益		
	死 亡 の 逸 失 利 益		
	葬 祭 費 用		
	休 業 損 害		
	慰 謝 料	84,000	
	物 損		
	その他（通院交通費）	10,000	
	その他（ ）		
	合 計	119,450	
受 領 年 月 日	令和〇〇年 〇月 〇日（令和〇〇年 〇月 〇日示談締結）		
受 領 の 区 分	☐ 1 第三者（加害者）等の本 ☒ 2 第三者（加害者）の任意 ☐ 3 自賠償（強制）保険への ☐ 4 その他		

特に内訳書の添付漏れが非常に多いので、提出前に必ず確認してください。

（注） 提出にあたっては、次の書類を必ず添付してください。

- 1 示談書（写）又は免責証書（写）
- 2 損害賠償受領額の内訳書（明細書、計算書等の写し）
- 3 後遺障害ありの場合は、自賠償保険会社から発行された後遺障害等級認定票及び別紙認定理由の写し

【人身事故証明書入手不能理由書の記載例】

人身事故証明書入手不能理由書

当 事 者	運 転 者 (甲)	住 所	△△市××町○-○-○		電話	○○○-○○○○-○○○○		
		氏 名	△△ △△	生年月日	平成○○年○月○日 ○○歳			
		自賠責保険 契 約 先	△△損害保険(株)	自賠責保険 証明書番号	第 AB2345678 号			
		登録番号	横浜11 さ 2345	車台番号	KNG123456789			
	受 傷 者 (乙)	住 所	○○市○○町○○番地		電話	○○○-○○○○-○○○○		
		氏 名	○○ ○○	生年月日	平成○○年○月○日 ○○歳			
		自賠責保険 契 約 先	○○海上火災(株)	自賠責保険 証明書番号	第 CD9876543 号			
		登録番号	湘南333 ま 6789	事 故 時 の 状 態	運転 ・ 同乗(甲・乙) 歩行 ・ その他()			
		車両番号	SY0987654321					
	発 生 日		令和○○年 ○月 ○日 午前・ 後 ○○時○○分ころ					
発 生 場 所		○○市○○町○○番地先 市道○号線○○交差点内 において						
届 出 警 察		○○ 警察署	届出年月日	令和○○年 ○月 ○日				
甲・乙 以外の 当事者	住 所		氏 名					
	自賠責保険 契 約 先		自賠責保険 証明書番号	第 号				
人身事故扱いの交通事故証明書を入手できない理由 【例】 ・ 受傷が軽微で、物損事故として取扱われたため ・ 交通事故ではなく、公務執行妨害として取扱われたため								

上記理由により人身事故証明書は取得していませんが人身事故の事実には相違ありません。

令和○○年 ○月 ○日

地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿

所 属 ○○市○○部○○課

職・氏名 主事 神奈川 太郎

【損害賠償交渉状況等報告書(示談先行)の記載例】

※治癒報告書及び損害賠償受領届を提出いただくまで、毎年3月と9月に所属を通じて本紙を提出ください。

損 害 賠 償 交 渉 状 況 等 報 告 書 (示談先行)

		認定番号	〇〇-〇〇〇〇
地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿 第三者の加害行為により発生した私の公務(通勤)災害について、次のとおり報告します。		報告年月日	令和〇〇年 〇月 〇日
		所属団体	〇〇市
		所属部局	〇〇部〇〇課
		報告者氏名 (被災職員又は遺族)	神奈川 太郎
災害発生年月日	令和〇〇年 〇月 〇日	事故の種類	☒ 交通事故 ☐ 交通事故以外
現在の状況について、該当する項目にチェックを付け、必要事項を記載してください。			
1 治療の状況について ☒ 治療中 → (今後の見込みについて記載してください) 治癒見込み時期 令和〇〇年〇月頃 【例】 ・〇〇整形外科にて週1回リハビリ継続中 ・令和〇〇年〇月頃、抜釘手術予定 ☐ 治癒(症状固定) → 「治癒報告書」提出状況 ☐ 提出済み ☐ 今回提出 ☐ 未提出 ↓ <「治癒報告書」未提出の場合のみ、その理由を記入してください。> 障害を残して治癒している場合は下記もご記入ください。 ☐ これから加害者(加害者側保険会社)に後遺障害の認定を請求する予定 ☐ 現在請求中であり、障害等級の認定を待っている ☐ 障害等級の認定を受けた → 「後遺障害等級認定票の写し」+「決定理由の写し」を提出してください。 ☐ 請求したが、非該当とされた			
2 示談の状況について ☒ 未示談 ※ 示談締結後、「損害賠償受領届」を提出してください。 提出にあたっては、必ず「示談書(免責証書)の写し」+「損害賠償受領額の内訳書(計算書、明細書等)の写し」を添付してください。 1で「治療中」を除き、示談に至らない事情をご記入ください。 【例】 ・過失割合で折り合いがつかない ・後遺障害を申請し、結果を待っている ☐ 示談済み → 「損害賠償受領届」提出状況 ☐ 提出済み ☐ 今回提出 ☐ 未提出 提出できない理由 			
3 その他 交渉相手が保険会社から弁護士に変わったなど、変更事項や必要な連絡事項があればご記入ください。 (弁護士の連絡先をご記入ください) 交渉相手が相手方任意保険会社から下記弁護士に変わった。 〇〇法律事務所 △△弁護士 電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇			

【損害賠償交渉状況等報告書(補償先行)の記載例】

※治ゆ報告書及び損害賠償受領届を提出いただくまで、毎年3月と9月に所属を通じて本紙を提出ください。

損害賠償交渉状況等報告書(補償先行)

		認定番号	〇〇-〇〇〇〇
地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿 第三者の加害行為により発生した私の公務(通勤)災害について、次のとおり報告します。		報告年月日	令和〇〇年 〇月 〇日
		所属団体	〇〇市
		所属部局	〇〇部〇〇課
		報告者氏名 (被災職員又は遺族)	神奈川 太郎
災害発生年月日	令和〇〇年 〇月 〇日	事故の種類	☒ 交通事故 ☐ 交通事故以外
現在の状況について、該当する項目にチェックを付け、必要事項を記載してください。			
1 治療の状況について ☒ 治療中 → (今後の見込みについて記載してください) 治ゆ見込み時期 令和〇〇年〇月頃 【例】 ・〇〇整形外科にて週1回リハビリ継続中 ・令和〇〇年〇月頃、抜釘手術予定 ☐ 治ゆ(症状固定) → 「治ゆ報告書」提出状況 ☐ 提出済み ☐ 今回提出 ☐ 未提出 <「治ゆ報告書」未提出の場合のみ、その理由を記入してください。>			
2 示談の状況について ☒ 未示談 ※ 示談締結後、「損害賠償受領届」を提出してください。 提出にあたっては、必ず「示談書(免責証書)の写し」+「損害賠償受領額の内訳書(計算書、明細書等)の写し」を添付してください。 1で「治療中」を除き、示談に至らない事情をご記入ください。 【例】 ・過失割合で折り合いがついていない ・後遺障害を申請し、結果を待っている ☐ 示談済み → 「損害賠償受領届」提出状況 ☐ 提出済み ☐ 今回提出 ☐ 未提出 提出できない理由 			
3 その他 交渉相手が保険会社から弁護士に変わったなど、変更事項や必要な連絡事項があればご記入ください。 (弁護士の連絡先をご記入ください) 交渉相手が相手方任意保険会社から下記弁護士に変わった。 〇〇法律事務所 △△弁護士 電話〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇			

【損害賠償交渉状況等報告書(補償先行:加害者不詳)の記載例】

※治ゆ報告書及び損害賠償受領届を提出いただくまで、毎年3月と9月に所属を通じて本紙を提出ください。

損害賠償交渉状況等報告書(補償先行:加害者不詳)

		認定番号	〇〇-〇〇〇〇
地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿 第三者の加害行為により発生した私の公務(通勤)災害について、次のとおり報告します。		報告年月日	令和〇〇年 〇月 〇日
		所属団体	〇〇市
		所属部局	〇〇部〇〇課
		報告者氏名 (被災職員又は遺族)	神奈川 太郎
災害発生年月日	令和〇〇年 〇月 〇日	事故の種類	☒ 交通事故 ☐ 交通事故以外
現在の状況について、該当する項目にチェックを付け、必要事項を記載してください。			
1 治療の状況について ☒ 治療中 → (今後の見込みについて記載してください) 治ゆ見込み時期 令和〇〇年〇月頃 【例】 ・〇〇整形外科にて週1回リハビリ継続中 ・令和〇〇年〇月頃、抜釘手術予定 ☐ 治ゆ(症状固定) → 「治ゆ報告書」提出状況 ☐ 提出済み ☐ 今回提出 ☐ 未提出 ↓ <「治ゆ報告書」未提出の場合のみ、その理由を記入してください。>			
2 加害者について ☒ 加害者は相変わらず不詳 ☐ 加害者が判明した 氏名 住所 (〒) 電話番号 交渉相手 ☐ 加害者本人 ☐ 加害者以外(保険会社など連絡先をご記入ください) ☐ 加害者は判明したが、交渉していない 交渉していない事情をご記入ください 			
3 その他			

治 ゆ 報 告 書

認 定 番 号		〇〇—〇〇〇〇		示談先行 ☐ 補償先行 ☒	
地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿 さきに公務(通勤)災害の認定を受けた傷病については、 次のとおり治ゆしましたので報告します。(注1) 報告年月日 令和 〇 年 〇 月 〇 日		被災職員の所属団体 〇〇市 所 属 〇〇部〇〇課 氏 名 神奈川 太郎			
認 定 傷 病 名		右足関節脱臼骨折、右腓骨骨折			
医療機関(薬局)の受診 状況 受診した全ての医療機関 (薬局)を記入してください。	医 療 機 関 (薬 局) 名		受 診 期 間		
	〇〇病院		令和 〇 年 〇 月 〇 日 ~ 令和 〇 年 〇 月 〇 日		
	〇〇薬局		令和 〇 年 〇 月 〇 日 ~ 令和 〇 年 〇 月 〇 日		
〇〇大学病院		令和 〇 年 〇 月 〇 日 ~ 令和 〇 年 〇 月 〇 日			
治 ゆ 年 月 日		令和 〇 年 〇 月 〇 日 (原則として、医療機関の最終受診年月日を記入してください。)			
治 ゆ の 状 態 (注2) 該当する□に✓印を記入 してください。		☒ 完全治ゆ ☐ 症状固定治ゆ — ☐ 後遺障害(注3)を残していない。 ☐ 急性症状消退治ゆ — ☐ 後遺障害(注3)を残している。			
◆「後遺障害を残している。」に✓印を記入された場合は、以下の欄に必要事項を記載のうえ、必ず主治医の 「残存障害診断書」(注4)を添付してください。					
①治ゆ後の症状(痛み、運動不自由、瘢痕・線状痕、歯科ほてつなど具体的に記入してください。)					
②日常生活の状況(起居動作、衣類等の着脱、摂食、読み書きなど具体的に記入してください。)					
所属部局、任命権者担当課に到達した日付を記載してください。					
* 受 理 (到達日)	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

あなた(被災職員)が記載してください。

後遺障害が残った場合にのみ
記載してください。

- (注1) この報告書に医師の証明は必要ありません。
 (注2) 公務(通勤)災害の「治ゆ」には、「完全治ゆ」だけでなく、「症状固定治ゆ」(もはや医療効果が期待できなくなったとき)や「急性症状消退治ゆ」(素因又は基礎疾患を有していた者が公務(通勤)災害により発病、症状を増悪した場合、急性期の痛み等が消退したとき)も含まれます。
 (注3) 「後遺障害」とは、地方公務員災害補償法施行規則別表第三に定める第1級から第14級までの「障害等級」(『療養補償のご案内』巻末「障害等級早見表」参照)に該当するものをいいます。なお、「障害等級」に該当するかどうかの判断は、必ず主治医に確認のうえ行ってください。
 (注4) 「残存障害診断書」は『療養補償のご案内』巻末様式を用いてください。ただし、「自動車損害賠償責任保険後遺障害診断書」等類似様式の診断書で代えることもできます。

(R7.1 改正)

<追加認定請求書の記載例>

(表面)

様式第1号

追加認定請求

請求書の左上に
赤字で記入

当初に認定された
認定番号を記載

公務災害認定請求書		* 認定番号	00-0000
地方公務員災害補償基金		請求年月日	令和〇 年 〇 月 〇 日
神奈川県 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。		(〒 000 - 0000) 請求者の住所 〇〇市〇〇町1-1-1 〇〇ハイツ101号室 フリガナ カナガワ タロウ 氏 名 神奈川 太郎 被災職員との続柄 本人	追加認定 請求時の 内容を記載
1	所属団体名 神奈川県教育委員会 所属部局名 〇〇市立〇〇中学校 (電話番号 000-000-0000) 職 名 教諭 ☒ 常 勤 ☐ 令第1条職員 災害発生の日時 令和〇 年 〇 月 〇 日 (〇 曜日) 午前 〇 時 〇〇 分頃 午後 災害発生の場所 〇〇市立〇〇小学校 西階段2階踊り場 傷 病 名 右下1歯牙破折 傷病の部位及びその程度 右下1歯 1か月の通院	フリガナ カナガワ タロウ 氏 名 神奈川 太郎 ☒ 男 ☐ 女 平成〇 年 〇 月 〇 日生 (〇 歳) 健康保険組合員記号番号 〇〇- 第 000000 号 追加認定請求を行う傷病の発症時の内容を記載 ※当初の傷病と同時に負傷した場合は、当初認定請求時と同じ内容	

* 受 理	所 属 部 局	任 命 権 者	基 金 支 部
(別紙した年月日)	令和〇 年 〇 月 〇 日	令和〇 年 〇 月 〇 日	年 月 日
* 認 定	年 月 日 ☐ 公務上 ☐ 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、基金に相談すること。

(裏面)

災害発生 の 状 況	2	私は、令和〇年〇月〇日、午前〇時〇〇分頃、2校時の授業を終え3階の教室から1階の職員室に戻るため校舎内西階段を下りていたところ、教材を両手に抱え足元が見えづらかったため、上から2段目の階段を踏み外して、踊り場まで約10段ほど転落して下顎を床に強打しました。	
		この災害について、令和〇年〇月〇日付けで公務災害認定（傷病名：頭部打撲、下顎骨骨折認定番号〇〇－〇〇〇〇）を受け、〇〇病院で下顎の骨折の治療をしていましたが、主治医から歯科補綴のため歯科の受診を行うよう指示され、〇〇歯科医院を受診した結果、「右下1歯牙破折」との診断を受けました。	
長所 の 属 部 局 の 明 細	* 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 〇〇市立〇〇中学校 所 在 地 〇〇市〇〇町〇番地 長の職・氏名 校長 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 ☐ 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	2 1 1 本件は、担当職務遂行中の災害であり、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 神奈川県教育委員会 教育長 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・寄宿舍指導員等
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。

<追加認定請求に係る申立書の作成例>

申 立 書

災害発生から追加認定請求に至るまでの経緯は、次のとおりです。

- 1 災害発生後、ただちに救急車で〇〇整形外科医院に搬送され、診察を受けたところ、頭部打撲、下顎骨骨折と診断され、そのまま入院しました。
この時、既に、歯の破折も判明していましたが、同医院には歯科はなく、また、まず下顎の骨折の治療が必要ということでした。
- 2 このため、令和〇年〇月〇日付けで、とりあえず頭部打撲と下顎骨骨折のみで、公務災害の認定請求を出したところ、〇月〇日付けで認定を受けました。
- 3 〇月〇日に、主治医から、下顎の骨折も一応ゆ合したと認められるので、歯の治療を開始してもよい旨の指示が出されました。
- 4 翌日の〇月〇日、〇〇歯科医院を受診し、別紙診断書のとおり診断されました。
- 5 〇月〇日、〇〇市教育委員会の公務災害事務担当者に、歯科の治療費について問い合わせたところ、認定傷病に含まれていないので追加認定請求が必要ということであったため、追加認定を請求するものです。

令和〇年〇月〇日

〇〇市立〇〇中学校
教諭 神奈川 太郎

<再発認定請求書の記載例>

(表面)

様式第1号

再発認定請求

請求書の左上に
赤字で記入

当初に認定された
認定番号を記載

公務災害認定請求書		* 認定番号	00-0000
地方公務員災害補償基金		請求年月日	令和〇 年 〇 月 〇 日
神奈川県 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。		(〒 000 - 0000) 請求者の住所 〇〇市〇〇町1-1-1 〇〇ハイツ101号室 フリガナ 氏 名 カナガワ タロウ 神奈川 太郎 被災職員との続柄 本人	再発認定 請求時の 内容を記載
1	所属団体名 〇〇市 所属部局名 〇〇部〇〇課〇〇係 (電話番号 000-000-0000) 職 名 副主幹 ☒ 常 勤 ☐ 令第1条職員 災害発生の日時 (初発) 平成〇 年 〇 月 〇 日 (〇 曜日) 午前 〇 時 〇〇 分頃 (再発) 令和〇 年 〇 月 〇 日 (〇 曜日) 時 分頃 災害発生の場所 〇〇市〇〇町1-1付近 〇〇交差点 傷 病 名 (初発) 右大腿骨頸部骨折 (再発) 右股関節人工骨頭再置換 傷病の部位及びその程度 (初発) 右股関節 入院1か月、通院3か月 (再発) 右股関節 入院1か月、通院1か月	フリガナ カナガワ タロウ 氏 名 神奈川 太郎 ☒ 男 ☐ 女 平成〇 年 〇 月 〇 日生 (〇 歳) 共済組合員・健康保険組合員記号番号 00- 第 000000 号	

* 受 理	所 属 部 局	任 命 権 者	基 金 支 部
(受理した年月日)	令和〇 年 〇 月 〇 日	令和〇 年 〇 月 〇 日	年 月 日
* 認 定	年 月 日 ☐ 公務上 ☐ 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、基金に相談すること。

(裏面)

災害発生 の 状 況	2	私は、平成〇年〇月〇日、午前〇時〇〇分頃、社会福祉施設〇〇園（〇〇市〇〇町〇番地）	
		の实地指導に向かうため、勤務公署から最寄り駅まで歩いていたら、〇〇市〇〇町〇番地先の	
		〇〇交差点の横断歩道で信号が点滅したため小走りしたところ、雨で濡れた路面で足を滑らせ	
		前方に転倒し、右股関節を路面に強打しました。	
		この災害について、平成〇年〇月〇日付けで公務災害認定（傷病名：右大腿骨頭部骨折、	
		認定番号〇〇－〇〇〇〇）を受け、〇〇病院で人工骨頭置換術を施行され、平成〇年〇月〇日	
		で治癒となりました。	
		令和〇年〇月〇日頃より股関節痛が続き、〇月〇日〇〇病院を受診したところ、人工骨頭の	
	再置換術が必要との診断を受けました。		
		初発傷病の治癒後からの経緯を記載	
		再発認定請求を行う傷病の発症時の所属部局の証明	
長所の 証 明 局 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 〇〇市〇〇課 所 在 地 〇〇市〇〇町〇番地 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 ☐ 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、担当職務遂行中の災害の再発認定請求であり、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 〇〇市長 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。

<再発認定請求に係る申立書の作成例>

申 立 書

初発傷病の災害から再発認定請求に係る傷病の発生までの間の経緯は、次のとおりです。

1 初発傷病の発生状況等

私は、平成○年○月○日（○）午前○時○分頃、社会福祉施設○○園（○○市○○町○○番地）の实地指導に向かうための出張途上、勤務公署から最寄り駅まで徒歩で歩いていた際、○○市○○町○番地先の○○交差点の横断歩道で信号が点滅したため小走りしたところ、雨で濡れた路面で足を滑らせ前方に転倒し、右股関節を路面に強打しました。

痛みで歩行が困難だったため、所属に連絡した上でただちに○○病院を受診したところ、右大腿骨頸部骨折と診断され、即日入院し、○月○日に人工骨頭を入れる手術を受けました。その後、○月○日に退院した後、3か月間通院してリハビリテーションを行い、平成○年○月○日に治癒となりました。

2 治癒時の状況等

治癒時は、症状は特段ありませんでしたが、人工骨頭のチェックのため治癒後も年に1回通院していました。

なお、被災以降は同僚職員にも協力いただき、なるべく長時間の歩行を伴うような業務は避け、負担がかからない様に気を付けていました。

3 再発時の状況等

令和○年○月頃より、歩行後に右股関節に鈍痛が出るがあったため、定期検診の際に医師に相談したところ、人工骨頭が摩耗し緩んでいるため人工骨頭の再置換術が必要と診断され、○月○日に○○病院に入院し、同月○日に手術を受けました

令和○年○月○日

○○市○○部○○課
副主幹 神奈川 太郎