

認定請求の留意事項

1 認定請求書の記入要領

公務（通勤）災害の認定は、認定請求書及びその添付書類に基づいて行います。したがって、各書類作成にあたっては、次のことに留意してください。

- ① 認定請求書、現認書、事実証明書等に記載する災害発生状況、従事していた職務の内容、当該職員に命じた職務の内容等の事実関係は、できるだけ詳細かつ具体的に記述すること。
- ② 所属において各種証明等を行う際は、職員の申し立てる事項等について、事実関係を十分調査・確認をしたうえで行うこと。

認定請求書の記入要領は次のとおりです。（記入漏れが多いので、担当者は必ずチェックしてください。）

記 入 欄	記 入 方 法
あて先	地方公務員災害補償基金北海道支部長
請求年月日	認定請求書を所属長に提出する日
請求者の住所氏名続柄	死亡事案の場合は遺族
1. 被災職員に関する事項 所属団体名	被災職員が所属している地方公共団体名
所属部局課係名	所属している部局課係名
共済組合証、健康保険組合員証記号番号	共済組合員証等に記載の記号番号を記入する。
氏名・年齢	氏名にはふりがな、被災時の年齢を記入すること。
職名	職員が災害を受けた当時の職名 (例) 巡査・消防士・教諭・船員・技師・主事等と記入すること。
常勤・常勤的非常勤	常勤・常勤的非常勤の区別は次により該当する□にレ印を付すること。 □ 常勤…常時勤務に服することを要する者（正規職員） □ 常勤的非常勤…常勤職員と同様の勤務形態で18日以上勤務した月が引き続き12月を超えるに至った者で、以後同様の勤務を要することとされている者（会計年度任用職員等） ※再任用短時間勤務職員も、この欄に記入すること。
災害発生の日時	負傷した日（負傷の原因となった事故の発生した日） 疾病の場合は医師の診断によって発病が確定した日

記入欄	記入方法																																				
災害発生の場所	負傷した場所（負傷の原因となった事故の発生した場所） 疾病等でわからない場合は「不明」と記載																																				
傷病名	診断書に記載された認定請求をする傷病名																																				
傷病の部位及びその程度 共済組合員証の使用の有無	診断書に記載された傷病の部位及びその程度 災害発生後受診した医療機関で共済組合員証等を使用した場合は「有」に○を、使用していない場合は「無」に○をつける。																																				
2. 災害発生の状況	具体的に詳しく記入する。（記入しきれない場合は、別紙を用いて記入する。）																																				
3. 所属部局の長の証明	1 及び 2 に記載された内容を所属部局の長がその事実を調査し証明する。																																				
4. 添付する資料名	請求に必要な添付資料名の□にレ印を付する。 その他の欄は添付する資料名を記入する。																																				
5. 任命権者の意見	<p>公務上の災害であるかどうか、通勤による災害であるかどうかの意見を記入する。</p> <p>（例）○本件は調査の結果、公務上の災害と認められる。 （脳・心疾患、精神疾患等の判断が困難な事案の例） ○本件は公務と相当因果関係をもって発症したものかの判断が困難である。</p> <p>下記の表により職種ごとにコードを記入する。</p> <table border="1" data-bbox="534 1451 1449 2007"> <thead> <tr> <th>コード</th> <th>16種類</th> <th>コード</th> <th>16種類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>医師・歯科医師</td> <td>09</td> <td>調理員</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>看護師</td> <td>10</td> <td>道路補修員</td> </tr> <tr> <td>03</td> <td>保健師・助産師</td> <td>11</td> <td>特別支援学校教員</td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>その他の医療技術者</td> <td>12</td> <td>特別支援学校教員以外の教育公務員</td> </tr> <tr> <td>05</td> <td>保育士・児童自立支援専門員・寄宿舎指導員等</td> <td>13</td> <td>警察官</td> </tr> <tr> <td>06</td> <td>船員</td> <td>14</td> <td>消防吏員</td> </tr> <tr> <td>07</td> <td>タイピストキーパンチャー</td> <td>15</td> <td>清掃業務員</td> </tr> <tr> <td>08</td> <td>電話交換手</td> <td>16</td> <td>その他の職員</td> </tr> </tbody> </table>	コード	16種類	コード	16種類	01	医師・歯科医師	09	調理員	02	看護師	10	道路補修員	03	保健師・助産師	11	特別支援学校教員	04	その他の医療技術者	12	特別支援学校教員以外の教育公務員	05	保育士・児童自立支援専門員・寄宿舎指導員等	13	警察官	06	船員	14	消防吏員	07	タイピストキーパンチャー	15	清掃業務員	08	電話交換手	16	その他の職員
コード	16種類	コード	16種類																																		
01	医師・歯科医師	09	調理員																																		
02	看護師	10	道路補修員																																		
03	保健師・助産師	11	特別支援学校教員																																		
04	その他の医療技術者	12	特別支援学校教員以外の教育公務員																																		
05	保育士・児童自立支援専門員・寄宿舎指導員等	13	警察官																																		
06	船員	14	消防吏員																																		
07	タイピストキーパンチャー	15	清掃業務員																																		
08	電話交換手	16	その他の職員																																		

2 災害発生状況の記入について

認定請求書の記載部分のうち、「災害発生状況」の欄は非常に重要な部分であり、これをもとにして基金支部は公務上の災害か、あるいは通勤による災害かどうかを審査します。

これは単なる推測、憶測ではなく、ありのままの事実が具体的に記載されている必要がありますので、次の要領で詳細に記入してください。

だれが	私は
いつ	○月○日午前（午後）○時○分頃
どこで	○○市○○番地先市道○○線○○交差点において
なんのために	ごみ収集作業のため
だれと	収集車（○○運転手）の助手席に同僚の××さんを左ドア側にして分乗し

最も重要

なにをしているときに	作業現場を移動中、上記交差点の信号が赤になったので停車したところ
どうして又は何々で (具体的な原因)	後続の中型トラック（△△ ××××運転手）に追突され、
どうなったので	そのショックで後頭部を座席シートで強く打ちました。 その直後から後頭部と首筋がしびれたような感じがするので、
どうしたのか	事故現場前の○○商店から×××さんに電話で所属へ連絡してもらい、 その指示により同僚の×××さんと一緒に○○病院へ行きました。

災害のうち「負傷」の場合は、請求書の該当欄で十分記入できると考えられますが、「疾病」の場合、公務に起因して発病したかどうか審査の焦点とされ、通常の業務と比較して発症時（前）の業務がどの程度過重であったか、また、職員のもっていた身体的要素（既往歴）は、どの程度のものではあったか等が問題とされますので、その発症の日における職員の勤務状況を中心として、これに引き続く過去に遡った職員の勤務状況の事実を、時間的、質的、量的に具体的に示す必要がありますので、別紙を用いる場合が多いものと思われます。

3 認定請求に添付する資料一覧

		診断書(初診日・療養見込の記入されたもの)	現認書(事実証明書)	災害発生状況図	経路図(既製の地図を使用すること)	勤務時間に関する規程の写し	事務分掌	健康診断記録の写し	傷病部位等に係る既往歴調査票	同意書	出張(外勤)命令簿の写し	通勤届の写し	出勤簿(タイムカード等)の写し	時間外・休日・宿日直・被災当日分	勤務命令簿の写し 被災前三月	
公務災害	負傷	自己の職務中(時間内) 注(1)	◎	◎	◎				○	○			○			
		時間外(休日・宿日直)勤務中 注(1)	◎	◎	◎				○	○			○	◎		
		出勤又は退勤途上	◎	◎	◎	◎	◎			○	○		◎	◎		
		出張(外勤)中 注(2)	◎	◎	◎	◎				○	○	◎		○		
		研修・訓練中 注(3)	◎	◎	◎	○				○	○	○		○		
	疾病	レクリエーション参加中 注(4)	◎	◎	◎					○	○			○		
		脳・血管・心臓疾患等 注(5)	◎	◎	○		◎	◎	◎	◎	◎	○		◎		◎
		腰部・頸部・膝部の(負傷)疾病	◎	◎	◎	○		○	○	◎	◎	○		○	○	
		脱臼	◎	◎	◎	○		○	○	◎	◎	○		○	○	
		上記以外の負傷・疾病・障害・死亡	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	◎		◎
通勤災害 注(6)		◎	◎	◎	◎	◎			○	○		◎	◎	○		
共通	「第三者加害事案」の場合		第三者加害報告書、念書													
	「交通事故」の場合		交通事故証明書の写し、自動車事故発生状況報告書													
	被災職員が「交代制勤務者」の場合		勤務表の写し、勤務時間に関する規程の写し													
	被災職員が「常勤的非常勤職員」の場合		出勤簿(当年(度)及び前年(度)分)の写し、勤務時間に関する規程の写し、任用決定書又は辞令書の写し(当年度及び前年度分)													
被災職員が「再任用短時間勤務職員」の場合		直近の任用決定書(又は辞令書)の写し														
<p>注(1) ① 針刺し事故等のためウイルス感染が疑われる刺傷等については、血液検査結果の写し(被災職員、患者両方)</p> <p>② 学校行事中の場合は、学校行事の実施要項・学校内の職員研修の場合は、研修の趣旨、対象者、参加人員、サービス上の取扱い、実施についての校長の承認方法及びその内容等についての校長の意見書を添付すること。</p> <p>③ 教員等の部活動指導中の場合は、部活動の中間(月間)実施計画書(校長が承認したものに限る)、部活動の活動内容、実施時間指導者が明らかな書類次の資料を添付し、大会等に参加している場合は、開催要項等の写しを添付すること。</p> <p>注(2) ① 自家用車を利用した場合には、自家用車使用承認簿の写し、その他必要と認められる資料</p> <p>② 公用使用について禁止又は規制しているときは、その通達の写し、一般的励行状況・使用した事情等についての本人の申立書及び任命権者の意見書を、禁止又は規制していないときは、その旨を記載した任命権者の意見書を添付すること。</p> <p>注(3) 研修・訓練実施計画書又は研修・訓練中であることを証明できる資料</p> <p>注(4) 企画、立案、実施を確認できる一連の決定書(起案、通知の写し、年間計画、参加者名簿等)</p> <p>注(5) 心・血管疾患及び脳血管疾患等の職務関連疾患の認定調査票</p> <p>注(6) 通常の通勤経路・手段と異なった場合は、その異なった通勤経路・手段をとった事情等</p>																

4 添付資料に関する注意事項

添付資料名	注 意 事 項
診 断 書	<ul style="list-style-type: none"> ○ 原本を添付すること。 (第三者加害事案等で原本を自賠償保険の請求等に使用する場合は写しを添付すること。) ○ 添付は原則として1通。 (複数の診療科で診断された場合は、それらの診断書を添付する。) ○ 初診日、療養見込みが記入されていること。 (初診日が記載されていないとき及び初診日と災害発生日が違う場合は、「災害発生状況」欄にその理由、経過等を詳細に記入すること。)
現認書又は事実証明書	<ul style="list-style-type: none"> ○ 現認書は災害発生時にその状況を目撃していた者が実際に見た事実を記載すること。 ○ 事実証明書は現認者がいない場合に災害発生の報告を受けた被災職員の上司等が、受けた報告の内容・確認した状況等を事実に基づき作成すること。 (現認書・事実証明書は災害発生の事実を証明する重要な書類なので、詳細かつ具体的に記載すること。)
災害発生状況図	<ul style="list-style-type: none"> ○ 単に災害が発生した場所や位置関係を示すもの(見取図)だけでなく、一見して災害発生の状況が分かるよう図示し、説明を付記すること。 (図示することが困難な場合は、災害発生状況を再現した写真等を添付すること。) ○ 現認者がいる場合は、現認者の位置を記入すること。
経 路 図	<ul style="list-style-type: none"> ○ 適当な縮尺の既製の地図をコピーしたものに、勤務公署、経路、被災場所、自宅等を色分けして記入すること。(手書きの地図は不可)
勤務時間に関する規程の写し	<ul style="list-style-type: none"> ○ 被災職員が交替制勤務者の場合は、被災当日に割振られていた勤務時間が分かるものを添付すること。 ○ 被災職員が常勤的非常勤職員の場合は、被災職員について定められた勤務時間が分かるもの及び常勤職員の勤務時間と比較できるものを添付すること。 ○ 通勤災害の場合は、勤務開始時間及び勤務終了時間が分かるものを添付すること。
勤務割表の写し	<ul style="list-style-type: none"> ○ 被災職員が交替制勤務者の場合に当月分を添付すること。 ○ 割振りが記号で示されているときは、凡例をつけること。
傷病部位等に係る既往歴調査票	<ul style="list-style-type: none"> ○ 既往症の発病日時、原因、症状、療養経過、受診医療機関、治ゆ年月日等について詳細に記入すること。
通勤届の写し	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2km未満で通勤手当が支給されない場合でも、通勤届の提出が条例等により義務付けられている場合があるので、通勤届の写しを添付できない場合は、「災害発生の状況」欄にその理由を明確に記入すること。

添付資料名	注 意 事 項
出張(外勤)命令簿の写し	○ <u>書面によらず口頭で命令を受けた場合は、命令権者の証明書を添付すること。</u>
出勤簿の写し	○ 被災職員が常勤的非常勤職員の場合は、当年(度)分と前年(度)分を添付すること。 ○ 通勤途上の場合は、当月分を添付すること。 ○ 出勤簿を作成していない場合は、所属長の出退勤に関する証明書を添付すること。
第三者行加害報告書及び念書	○ 第三者加害報告書は、法令違反の事実、加害者との交渉状況、治療費の取扱い、保険加入状況等を詳細に調査して記入すること。 ○ 念書は、補償先行、示談先行にかかわらず提出すること。(同僚加害は不要)
交通事故証明書	○ <u>自動車安全運転センター発行のものを1通添付すること。</u> (第三者加害事案で示談先行の場合は自賠責保険で原本を使用するため写しを添付すること。) ○ <u>必ず「人身事故」扱いとなっていること。</u>
そ の 他	○ 用紙規格は A4 判とすること。 (A4判より小さいもの(診断書等)は、A4判の用紙に貼り付けること。) ○ 診断書で判読不明な箇所がある場合は、確認のうえ、鉛筆で書き添えておくこと。

5 記載例

- 公務災害認定請求書
 - ・ 自己の職務遂行中
 - ・ レクリエーション参加中
 - ・ 災害性の腰痛
- 通勤災害認定請求書
- 現認書(事実証明書)
- 災害発生状況図

公務災害認定請求書

*認定
番号

地方公務員災害補償基金北海道支部長 殿	請求年月日	令和3年 3月 8日
	請求者の住所	〒123-4567 〇〇郡〇〇町字〇〇 〇番地
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。	氏名	ふりがな ききん みちひろ 氏名 基金 道大
	被災職員との続柄	本人
所属団体名	〇〇町	所属部局・課・係名(電話 011-221-6399) 林務課治山林道係
共済組合員証・健康保険組合員証記号番号	北12345 第 0987 号	
1 被災 職員 に 関 する 事 項	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	氏名	ふりがな ききん みちひろ 氏名 基金 道大 昭和55年 1月 9日生 (40 歳)
	職名	技師 <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 常勤的非常勤
	災害発生の日時	令和3年 3月 1日 (月 曜日) 午 前 11時 25分ごろ 後
	災害発生の場所	〇〇町〇〇番地山林荒廃地
	傷病名	右足関節捻挫
傷病の部位及びその程度	右足首 約2週間の通院治療	
(共済組合員証等使用の 有・ <input checked="" type="radio"/> 無)		

* 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〕

- 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、巡查、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。
- 「*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。
 - 義務教育学校職員
 - 義務教育学校職員以外の教育職員
 - 警察職員
 - 消防職員
 - 電気・ガス・水道事業職員
 - 運輸事業職員
 - 清掃事業職員
 - 船員
 - その他の職員

2 災 害 発 生 の 状 況	私は、通常治山事業にかかわる仕事に従事しています。	
	被災当日は〇〇町で午前 9 時 30 分頃から地産事業の補正予算に係る	
	現場の現地調査及び計画写真の撮影を行いました。	
	10 時 30 分頃現場の調査等をほぼ終了し荒廃地の状況を見ながら山を	
	下ろうとしたところ、石に足を取られ 10～20m 転落し、その途中で	
	直径 50cm 程の石に足を挟まれ打撲しました。	
	足首に痛みを感じたため、近くの〇〇病院を受診しました。	
	出張から戻り、今後の治療もあることから地元の△△病院へ転院しま	
した。		
初診日は〇月〇日、転院日は〇月〇日です。		
* 3 所属部局の 長の証明	1 及び 2 については、上記の通りであることを証明します。 令和 3 年 3 月 10 日 所属部局の { 所在地 〇〇町〇〇番地 名 称 〇〇町〇〇部 長の職・氏名 林務課長 〇 〇〇	
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 type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input type="checkbox"/> 見取図 <input checked="" 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	
* 5 任命権者の意見	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 10px;">9</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; margin-right: 10px;">1</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">6</div> </div> <p style="color: red; font-weight: bold;">本件は調査の結果、公務上の災害と認められる。</p> <p>令和 3 年 3 月 10 日 任命権者の職・氏名 〇〇町長 〇 〇 〇 〇</p>	

- 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 特別支援学校教員 12 特別支援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 年月日の記載には元号を用いる。

2 災 害 発 生 の 状 況	私は、被災当日、地方公務員法第42条に基づき、〇〇市が計画し	
	実施した〇〇市各課対抗野球大会に土木課チームの選手として出場し	
	ました。	
	大会は午前9時から始まり、私たちのチームは午前10時から総務課	
	と対戦しました。	
	午前10時20分頃、対総務課戦の3回表に私はショートの守備につ	
	いていましたが、ピッチャーが投球すると同時に一塁ランナーが二塁に	
	盗塁を試みたため、私はすぐにセカンドベースに入りキャッチャーから	
	の送球を受けました。	
	しかし、送球が一塁側にそれたため、受けたと同時に走ってきたラン	
ナーとグローブをはめた左手が激しくぶつかり左手首に激痛が走ったた		
め、すぐにグローブをはずしてみたところ、赤くはれ上がっていたため		
救護班の応急手当を受け、△△さんの車に乗せてもらい、近くの□□		
整形外科を受診しました。		
初診日は〇月〇日です。		
*3 所属部局の 長の証明 の	1及び2については、上記の通りであることを証明します。 令和 3年 3月 8日 所属部局の { 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 名称 〇〇市 長の職・氏名 土木課長 〇 〇 〇	
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 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 checked="" type="checkbox"/> その他 (起案、通知の写し、年間計画、参加者名簿等)	
* 5 任命権者の 意見	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 10px;">9</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; margin-right: 10px;">1</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">6</div> </div> <p style="color: red; font-weight: bold;">本件は調査の結果、公務上の災害と認められる。</p> <p>令和 3年 3月 10日</p> <p>任命権者の職・氏名 〇〇市長 〇 〇 〇 〇</p>	

- 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 特別支援学校教員 12 特別支援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 年月日の記載には元号を用いる。

2 災 害 発 生 の 状 況	私は、〇〇中学校の公務補ですが、被災当日、私は学校際で使用する音楽機材を2階の音楽室から1階の体育館に一人で運んでいました。	
	午後4時頃、シンセサイザーアンプ(40cm×59cm×29cm重量30kg)を両脇から抱え、おなかで支える形で階段を降りていたところ、足元が見えないために右足を階段から踏み外し、バランスを崩して、シンセサイザーアンプを抱えたまま後ろに転倒して腰部を強打しました。	
	動けないほどの激痛があり、そのまま倒れていたところ、たまたま通りかかった教頭先生の助けを借りて直ちに近くの〇〇整形外科を受診した結果、腰部打撲と診断され、そのまま入院しました。	
	初診日は〇月〇日です。	
	なお、私の身長は168cm体重は56kgで今までに腰痛の既往歴はなく、過去にも負傷した事実はありません。	
*3 所属部局の 長の証明	1及び2については、上記の通りであることを証明します。 令和 3年 3月 8日 所属部局の { 所在地 〇〇村〇〇番地 名 称 〇〇中学校 長の職・氏名 校長 〇〇 〇〇〇	
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 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 checked="" 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 (腰部(頸部)等に係る認定調査票)	
* 5 任命権者の意見	<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">9</div> <div style="border: 1px dashed black; display: inline-block; padding: 2px;">1</div> <div style="border: 1px dashed black; display: inline-block; padding: 2px;">6</div>	<p>本件は調査の結果、公務上の災害であるか否かの判断が困難である。</p> <p>令和 3年 3月 10日</p> <p>任命権者の職・氏名 〇村教育委員会教育長 〇〇 〇〇</p>

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 特別支援学校教員 12 特別支援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 年月日の記載には元号を用いる。

通勤災害認定請求書

*認定
番号

地方公務員災害補償基金 北海道 支部長 殿	請求年月日 令和 3年 3月 4日
	請求者の住所 〒987-6543 〇〇市〇〇町〇〇番〇〇号 〇〇マンション1002号室
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。	氏名 <small>ふりがな</small> ききん 基金 ゆい
	被災職員との続柄 本人
所属団体名 〇〇市教育委員会	所属部局・課・係名(電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇) 〇〇課〇〇係
共済組合員証・健康保険組合員証記号番号 北都市〇 第 〇〇〇〇 号	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
1 被災職員に関する事項	氏名 <small>ふりがな</small> ききん 基金 ゆい 平成 5年 7月 2日生 (28 歳)
	職名 主事 <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 常勤的非常勤
	災害発生の日時 令和 3年 2月 22日 (月 曜日) 午前 8時 15分ごろ
	災害発生の場所 〇〇市〇〇町〇〇番地国道〇〇号線交差点
	傷病名 頸椎捻挫
	傷病の部位及びその程度 頸部 約2週間の通院治療
	(共済組合員証等使用の 有・ <input checked="" type="radio"/> 無)

* 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〕

- 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。
- 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をいい（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。
- 「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、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。

2 災 害 発 生 の 状 況 等	(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 8 時 45 分ころ 後	
	(2) 災害発生の日に住居を離れた時刻	午 前 8 時 10 分ころ 後	
	(3) 災害発生の日に勤務場所を離れた 時刻	午 前 時 分ころ 後	
	(4) 災害発生の状況		
		私は、通常自家用車により通勤しています。被災当日も自動車により自宅を 午前8時10分頃出発し、通常の経路により勤務場所へ向かいました。	
		午前8時15分頃国道〇〇号線交差点（通称〇〇交差点）で標識に従い、 一時停止していたところ、脇見運転の後続車に追突されました。	
		シートベルトをしていたので外傷はありませんでしたが、追突時のショック で頸部に痛みを感じました。	
		すぐに警察に連絡して、事故処理後、〇〇病院を受診しました。 初診日は2月22日です。	
* 3 所属部局の 長の証明	1 及び 2 については、上記の通りであることを証明します。 令和 3年 3 月 4 日 所属部局の { 所在地 〇〇市〇〇条〇〇丁目 名 称 〇〇市教育委員会 長の職・氏名 〇〇課長 〇〇 〇〇		
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 checked="" type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 第三者加害 報告書 <input checked="" type="checkbox"/> 通勤届の写 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input checked="" type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input type="checkbox"/> 見 取図 <input checked="" 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		
* 5 任 命 権 者 の 意 見	<div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">9</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px 5px;">1</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px 5px;">6</div> </div> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">本件は調査の結果、通勤災害と認められる。</p> <p style="text-align: center; color: red;">令和 3年 3月 4日</p> <p style="text-align: center;">任命権者の職・氏名 〇〇市教育委員会教育長 〇〇 〇〇</p>		

現認書(事実証明書)

〇〇年〇〇月〇〇日

地方公務員災害補償基金北海道支部長 様

現認者(事実証明者) { 所 属 〇〇町環境保健部清掃課収集係
職・氏名 収集作業員 北 海 太 郎

下記被災職員に関する災害発生を下記のとおり現認(事実を確認)したので報告します。

記

- 被災職員の所属及び職・氏名 〇〇町環境保健部清掃課収集係 収集作業員 基金次郎
- 災 害 発 生 日 時 〇〇年〇〇月〇〇日 午前・午後〇〇時〇〇分ころ
- 災 害 発 生 場 所 〇〇町〇〇番地先の路上
- 災害発生状況(詳細な状況を具体的に)

私は、被災職員の同僚で、被災当日一緒に作業していました。
被災当日、〇〇町〇〇番地先の路上にあるごみステーションで、私と基金さんは不燃物を収集車に積み込んでいました。

私は、基金さんと約2メートル離れたところで作業していましたが、突然、基金さんの「イタッ」という声が出たので、基金さんの方を見ると左手を押さえており、近くに寄って見たところ、左手の親指が切れて出血していました。そばにガラスの破片が突き出たビニール袋があり、それで切ったのだと思いました。

出血があまりにもひどいので、すぐに近くの△△病院に基金さんに付き添って行きました
以上のとおり現認しました。

- その他参考となる事項

現認書は、災害発生の実事を証明する書類ですので、現認者と被災職員の関係、現認者の目撃していた場所(災害発生時に現認者が災害発生場所に臨場していたことを含む。)及び見た様子を詳細に記載してください。

現認書(事実証明書)

〇〇年〇〇月〇〇日

地方公務員災害補償基金北海道支部長 様

現認者(事実証明者) { 所 属 〇〇市土木課建築係
職・氏名 技師 北 海 三 郎

下記被災職員に関する災害発生を下記のとおり現認(事実を確認)したので報告します。

記

- 被災職員の所属及び職・氏名 〇〇市土木課維持係 主事 基金悟郎
- 災 害 発 生 日 時 〇〇年〇〇月〇〇日 午前・午後 10時 20分ころ
- 災 害 発 生 場 所 〇〇市営球場
- 災害発生状況(詳細な状況を具体的に)

私は、被災職員と同じチームで災害発生時はセカンドの守備についていました。
相手チームの一塁ランナーがセカンドベースに向かって盗塁をして来たので被災職員がセカンドベースに入り、私はカバーのためベース後方に移動しました。被災職員がキャッチャーからの送球をキャッチした瞬間、ランナーと交錯し被災職員はグローブを脱ぎ左手を押さえました。「大丈夫か。」と声をかけ近寄って見ると「手首が痛い。」というので見ると赤く腫れ上がっていました。
その後、自分で歩けるというので救護班のいるテントの方へ歩いて行きました。
以上のとおり現認しました。

- その他参考となる事項

現認書は、災害発生の実事を証明する書類ですので、現認者と被災職員の関係、現認者の目撃していた場所(災害発生時に現認者が災害発生場所に臨場していたことを含む。)及び見た様子を詳細に記載してください。

現認書（事実証明書）

〇〇年〇〇月〇〇日

地方公務員災害補償基金北海道支部長 様

現認者（事実証明者）

所 属	〇〇中学校
職・氏名	校長 〇 〇 〇 〇

下記被災職員に関する災害発生を下記のとおり現認（事実を確認）したので報告します。

記

- 被災職員の所属及び職・氏名 〇〇中学校 公務補 △△ △△
- 災 害 発 生 日 時 〇〇年〇〇月〇〇日 午前・午後 4時 00分ころ
- 災 害 発 生 場 所 〇〇中学校中央階段
- 災害発生状況（詳細な状況を具体的に）

被災職員は、本校の公務補ですが、被災当日は翌日の学校祭に使用する音楽機材を2階の音楽室から1階の体育館まで一人で運んでいました。

午後4時頃、シンセサイザーアンプを両わきから抱え、おなかで支えるようにして階段を降りていた時に階段を踏み外し、シンセサイザーアンプを抱えたまま後ろに転倒して腰部を強打したようです。

その後、たまたま通りかかった教頭により助けられ、午後4時4分頃に教頭から報告を受け直ちに医療機関を受診するよう指示しました。

この事故を直接目撃したものはいませんが、本人及び教頭から事情を聴取し、現場調査を行ったところ、上記の事実を確認しましたので証明します。

- その他参考となる事項

事実証明書は、災害発生の実事を証明する書類ですので、現認者がいない場合に、上司が災害発生について報告を受けた日時、報告の内容、その後の対応、本人及び関係者等から事情を聴取し、現場等を調査した内容について詳細に記載するとともに、自らその調査等の結果に基づいて事実を確認し、証明するという内容としてください。

現認書 (事実証明書)

〇〇年〇〇月〇〇日

地方公務員災害補償基金北海道支部長 様

現認者 (事実証明者) { 所 属 〇〇市教育委員会学校教育課
職・氏名 課長 北 海 三 郎

下記被災職員に関する災害発生を下記のとおり現認 (事実を確認) したので報告します。

記

- 被災職員の所属及び職・氏名 〇〇市教育委員会〇〇課〇〇係 基金 花子
- 災 害 発 生 日 時 〇〇年〇〇月〇〇日 午前・午後 8時 15分ころ
- 災 害 発 生 場 所 〇〇市〇〇町〇〇番地国道〇〇号線交差点
- 災害発生状況 (詳細な状況を具体的に)

被災職員は、通常自家用自動車により通勤しています。

被災職員は、被災当日も通常通り自家用車により通常の経路で出勤する途中、国道〇〇号線〇〇交差点において、標識に従い一時停止したところで、脇見運転の後続車に追突され、頸椎捻挫の負傷を受けました。

被災職員から、事故発生後 8 時 50 分頃電話により報告を受けたので、直ちに担当職員を現場に向かわせ、被災職員の救助及び事故処理に立ち合わせました。

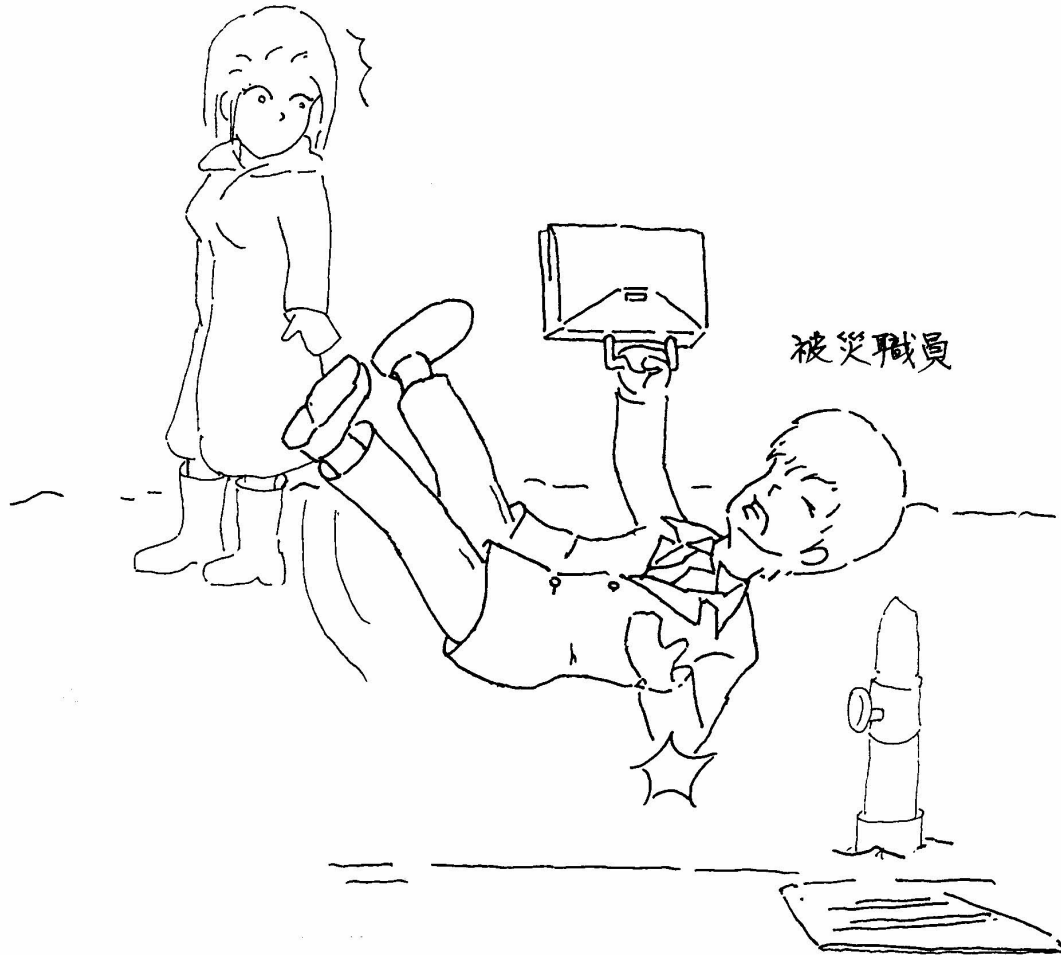
この事故を直接目撃したものではありませんでしたが、本人及び加害者から事情を聴取し、現場調査を行ったところ、上記のとおり事実を確認しましたので証明します。

- その他参考となる事項

事実証明書は、災害発生の事実を証明する書類ですので、現認者がいない場合に、上司が災害発生について報告を受けた日時、報告の内容、その後の対応、本人及び関係者等から事情を聴取し、現場等を調査した内容について詳細に記載するとともに、自らその調査等の結果に基づいて事実を確認し、証明するという内容としてください。

災害発生状況図

現認者



(説明) 出勤途上、凍結した路面で足を滑らせ、転倒し、左肘を路面に強打したもの。

単なる現場写真、位置図ではなく、災害発生状況（受傷の状況、受傷部位）が具体的に分かるような絵図又は再現写真とし、説明を付記してください。

また、現認者がいる場合は、この災害発生状況図上に現認者の位置も記入してください。

災害発生状況図

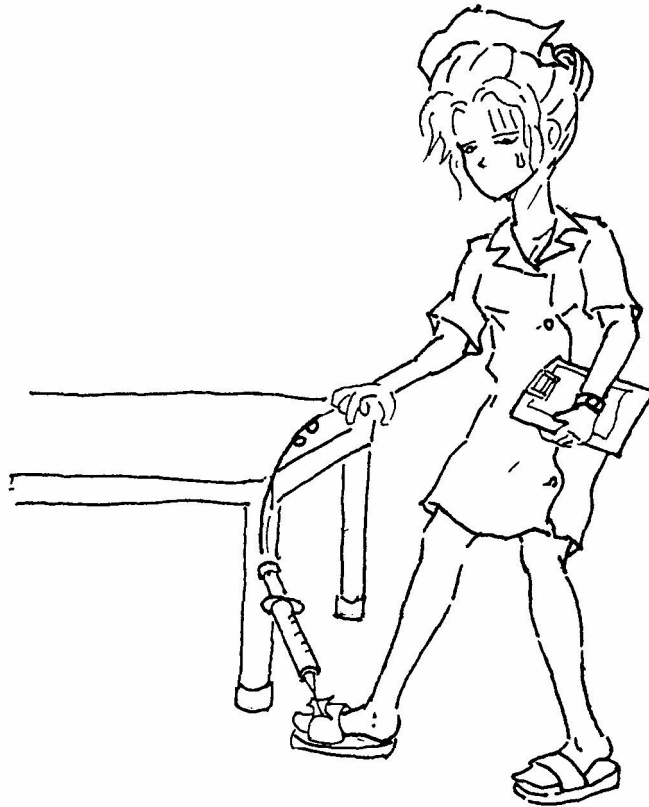


(説明) キャッチャーからの送球を受けた直後、左手とランナーが激突して左手首を負傷した。

単なる現場写真、位置図ではなく、災害発生状況（受傷の状況、受傷部位）が具体的に分かるような絵図又は再現写真とし、説明を付記してください。

また、現認者がいる場合は、この災害発生状況図上に現認者の位置も記入してください。

災害発生状況図

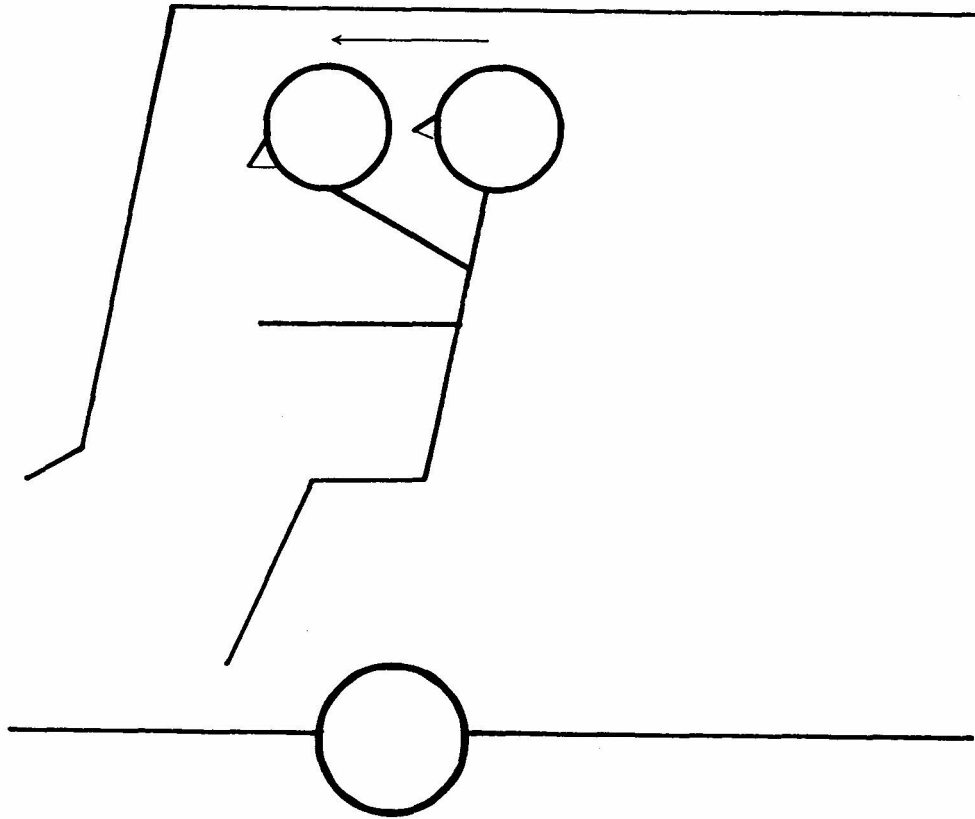


(説明) 処置台の上からHCV抗体陽性患者に使用した注射器をとろうとした際、取り損ない、右足の上に落ち、母指に刺さったもの。

単なる現場写真、位置図ではなく、災害発生状況（受傷の状況、受傷部位）が具体的に分かるような絵図又は再現写真とし、説明を付記してください。

また、現認者がいる場合は、この災害発生状況図上に現認者の位置も記入してください。

災害発生状況図



(説明) 追突のショックは大きかったが、シートベルトを着用していたので、外傷はなかった。

単なる現場写真、位置図ではなく、災害発生状況（受傷の状況、受傷部位）が具体的に分かるような絵図又は再現写真とし、説明を付記してください。

また、現認者がいる場合は、この災害発生状況図上に現認者の位置も記入してください。