

毎週火曜日発行（但休日に当るときは翌日）  
昭和四年四月十五日第三種郵便物認可

# 鳥取県公報

## 目次

### 第一条

鳥取県職員公務災害補償に関する条例施行規則

### （この規則の目的）

- ◆規則  
鳥取県職員公務災害補償に関する条例施行規則
- ◆告示  
鳥取県林業施設補助規則の一部改正
- ◆告示  
土地改良区の解散認可
- ◆告示  
土地改良区の設立認可
- ◆告示  
基本測量の実施
- ◆告示  
保安林の解除予定
- ◆告示  
道路敷の公用廃止
- ◆告示  
昭和二十九年度児童福祉施設保母試験の実施

## 規則

### ◆公告

- 鳥取県職員公務災害補償に関する条例施行規則をここに公布する。

昭和二十九年八月三十一日

鳥取県職員公務災害補償に関する条例施行規則をここに公布する。

五 その他補償の実施に関すること

一 公務上の災害であるかどうかの認定

二 療養の実施

三 補償金額の決定及び支払

四 補装具の支給

第二条 職員の公務上の災害（負傷、疾病、廢疾又は死亡をいう。以下同じ。）に対する補償（以下「補償」という。）にかかる次の各号に掲げるものの実施については、任命権者がこれを行う。

一 公務上の災害であるかどうかの認定

二 療養の実施

三 補償金額の決定及び支払

四 補装具の支給

2 所属長において職員又はその遺族が提出した休業補償及び障害補償の第一回目の請求書並びに遺族補償及び葬祭料（労働基準法の適用を受けるときにかかるもの。）の請求書を任命権者に送付するときは、これに平均賃金計算書（別記第七号様式）を、傷病手当の第一回目の請求書並びに予後手当、障害手当、遺族手当の（。）の請求書を任命権者に送付するときは、標準報酬計算書（別記第八号）を添付するものとする。

第七条 遺族補償請求書又は遺族手当請求書には、次に掲げる書類を添付するものとする。

一 職員の死亡診断書、死体検査書、検視調書その他職員の死亡を証明する書類又はその写

二 遺族補償又は遺族手当（以下本条中「遺族補償」という。）を受けるべき者の氏名、本籍及び職員との続柄又は関係に関する市町村長の証明書（戸籍の謄本若しくは抄本又は除かれた戸籍の謄本若しくは抄本をもつてこれにかえることができる。）

第八条 打切補償の請求書には、療養の経過、症状並び

三 遺族補償を受けるべき者が婚姻の届出はしないが、事実上婚姻と同様の関係にあるべき者であるときは、その事実を認めることができる書類

四 遺族補償を受けるべき者が配偶者以外の者であるときは、労働基準法施行規則第四十二条第二項及による先順位者のないことを証明することのできる書類

五 遺族補償を受けるべき者が労働基準法施行規則第四十三条又は船員法施行規則第六十三条の規定によるときは、職員の死亡当時その収入によつて生計を維持していた事実又は職員の死亡当時これと生計を一にしていた事実を認めることができる書類

六 遺族補償を受けるべき者が労働基準法施行規則第四十二条第二項及び第四十三条第一項又は船員法施行規則第六十三条第一項の規定に該当するものであるときは、職員の死亡当時その収入によつて生計を維持していた事実又は職員の死亡当時これと生計を一にしていた事実を認めることができる書類

（災害の報告）

第三条 所属長は、その属する職員について、公務に基くと認められる死傷病が発生した場合は、公務災害報告書（別記第一号様式）をすみやかに任命権者に提出しなければならない。

（認定及び通知）

第四条 任命権者は、前条の報告書を受理したときは、その災害が公務上のものであるかどうかの認定を行い、公務上のものであると認定したときは、すみやかに補償を受けるべき者に書面又は口頭で、通知しなければならない。

（医療機関の指定）

第五条 任命権者は、あらかじめ指定する病院又は診療所（以下「指定医療機関」という。）において、労働基準法第七十五条第一項及び船員法第八十九条第一項の規定により療養を行うものとする。

（補償請求の方法）

第六条 补償を受けようとする者は、次の各号に定める

補償請求書を職員の所属長を経由して任命権者に提出しなければならない。但し、指定医療機関において療養を受ける場合の療養補償については、この限りでない。

一 労働基準法の適用を受けるとき

- (1) 療養補償請求書（別記第二号様式）
- (2) 休業補償請求書（別記第三号様式）
- (3) 障害補償請求書（別記第四号様式）
- (4) 打切補償請求書（別記第四号様式）
- (5) 遺族補償請求書（別記第五号様式）
- (6) 葬祭料請求書（別記第五号様式）

二 船員法の適用を受けるとき

- (1) 療養補償請求書（別記第二号様式）
- (2) 傷病手当請求書（別記第六号様式）
- (3) 予後手当請求書（別記第六号様式）
- (4) 障害手当請求書（別記第四号様式）
- (5) 遺族手当請求書（別記第五号様式）
- (6) 葬祭料請求書（別記第五号様式）

に転帰までの見込期間等に關する医師の意見書を添付するものとする。

(補償の支給方法)

第九条 任命権者は、補償の請求書を受理した場合には、これを審査し、補償金額の決定を行い、その支給に關する通知をするとともに、補償を行わなければならぬ。

い。

第十条 任命権者は、療養補償として支給する費用及び休業補償については、毎月一回以上支給するようにならなければならない。

第十一條 労働基準法第八十二条に規定する補償の分割支給をする場合には、任命権者は、補償を受けるべき者に対し、分割支給に関する証書（別記第九号様式）を交付しなければならない。

2 補償の分割支給を受けようとする者は、毎回その支給を受けるときにおいて、前項に規定する証書を任命権者に提出し、所要事項の記入を受けなければならぬ。

い。

3 補償の分割支給は、毎年はじめてその支給を行つた月に應する月に行う。

(補装具の支給)

第十二条 条例第四条の規定により、任命権者が、補装具を支給する場合においては、人事院規則二六一〇（職員の災害補償）第十八条の規定を準用する。

(補装具の支給等の申請)

第十三条 補装具の支給、修理若しくは再支給を受けようとする者、又は旅行費の支給を受けようとする者は、申請書を任命権者に提出しなければならない。

2 任命権者は、前項の申請書を受理したときは、特別の事情のない限り、その日から一月以内に申請者に対し承認するかどうかを通知しなければならない。

(条例第五条の規定による補償又は補装具の請求又は申請)

第十四条 船員保険法又は労働者災害補償保険法の適用を受ける者並びに未帰還者又はこれらの遺族が条例第五条の規定による補償又は補装具の支給を受けようとする

するときは、第六条ないし第八条の規定による請求書又は第十三条の規定による申請書に、船員保険法又は労働者災害補償保険法並びに未帰還者留守家族等援護法の規定により受けた補償の金額及びこれを受ける事由の生じた年月日を記載した実施機関の証明書又はそれらの規定により条例に規定する補装具に相当するものが支給されない旨の実施機関の証明書を添付して、職員の所属長を経由し、任命権者に提出しなければならない。

(災害補償原簿及び補装具支給原簿)

第十五条 任命権者は、人事院細則一六一〇一一（災害補償実施細則）別紙第六及び別紙第七中人事院様式第四一七並びに同四一八〇に準じ、災害補償原簿及び補装具支給原簿を備え、所要事項を記入しなければならない。

この規則は、公布の日から施行する。

附 則

00205

7 昭和29年8月31日 火曜日 鳥取県公報 第2545号

|  |  |                             |  |
|--|--|-----------------------------|--|
| 第2号様式  |  | 療養補償請求書 第 回目(同一傷病についての請求回数) |  |
| (任命権者)   |  | 請求年月日 昭和 年 月 日              |  |
| 職員の勤務箇所 職名 氏名及び生年月日(※業務上の疾患の細分番号)  |  | 請求者の住所                      |  |
| 性別 男 女 負傷又は発病年月日 昭和 年 月 日時ごろ   |  | 及び氏名                        |  |
| 下記の療養補償を請求します。   |  |                             |  |
| 傷病名、傷病の部位及びその程度  |  |                             |  |
| 傷病の経過 昭和 年 月 日 治愈、死亡、転医、現在経続中<br>入院、看護、附添、移送又は物理的治療なし<br>たときは、その必要のあつた事由と症状等。<br>なほ移送についてはその方法 |  |                             |  |
| 区 分 及 び 摘 要  |  | 金額                          |  |
| 初診 昭和 年 月 日  |  | 円                           |  |
| 往診 片道 料 金  |  | 円                           |  |
| 種類、回数等   |  |                             |  |
| 医薬料  |  |                             |  |
| 療養費  |  |                             |  |
| 昭和 年 月   |  |                             |  |

00204

昭和29年8月31日 火曜日 鳥取県公報 第2545号 6

| 公務災害報告書   |  |         |            |       |        |
|---|--|---------|------------|-------|--------|
| (任命権者)  |  | 職名      | 報告年月日      | 昭和年月日 | 回      |
| 下記のとおり公務に基くと認められる災害が発生したので報告する  |  | 所属長職氏名印 |            |       |        |
| 職員の勤務箇所<br>補償を受けるべき氏名及び住所   |  | 職名      | 職員氏名及び生年月日 | 年月日生  | 職員との続柄 |
| 1 傷病名、傷病の部位及びその程度   |  |         |            |       |        |
| 2 災害発生の場所及び日時   |  |         | 昭和年月日時ごろ   |       |        |
| 3 災害発生の状況とその原因  |  |         |            |       |        |
| 医師の意見、定期健康診断の記録、<br>4 尚検査結果等公務上のものであるか<br>どうかを認定するための参考となる事項  |  |         |            |       |        |
| 5 公務上と認める理由   |  |         |            |       |        |
| 備考<br>1 この報告書の記載事項について証明を要すべきものがあるときは、損害者の損害認定書、診断書、死亡診断書、死体検査書、<br>検査報告書その他の書類又はその写を添付すること。<br>2 「災害発生位置」とその原因には、災害発生前の職員の動作、操作、災害発生位置の高さ又は深さ、災害が発生又は潜伏して<br>するに必要な事項を記載すること。疾病的場合は、その原因を具体的に記載すること。 |  |         |            |       |        |

昭和29年8月31日 火曜日 鳥取県公報 第2545号 8

昭和年月 売書

|                |   |                    |          |
|----------------|---|--------------------|----------|
| (任命権者)         | 職 | 請求年月日              | 昭和 年 月 日 |
| 下記の林業補償を請求します。 |   | 請求者の住所<br>及び<br>氏名 |          |

請求年月日 貞和 年 月 日  
請求者の住所及  
び 氏名

[1]

11 of 11

|                      |                       |          |                  |                   |    |     |
|----------------------|-----------------------|----------|------------------|-------------------|----|-----|
| ※<br>業種上の疾病<br>の細分番号 | 負傷又は発<br>病年月日         | 昭和 年 月 日 | 平均賃金             | 円(引紙請け)<br>(書の通り) | 性別 | 男 女 |
| 療養のため勤務<br>しなかった期間   | 昭 和 年 月 日<br>から<br>まで | 日間       | のうち給与を<br>受けない日数 | 日                 |    |     |

—  
—  
—

| 傷病名、傷病の部<br>及びその程度                            | 傷病の経過の概要 | 昭和 年 月 日治ゆ、死亡、転医、現在継続中 | △療養のため勤務することができなかつものと認められる期間 | 昭和 年 月 日から | 上記の期間における請け渡し日数 |
|---|----------|------------------------|------------------------------|------------|-----------------|
| 上記の者は、上記の傷病により、上記期間中療養のため勤務することができなかつものと認めます。 | 昭和 年 月 日 | 病院又は診療所の名              | 在地                           | 日          | 日               |
| 昭和 年 月 日                                      |          |                        |                              |            |                 |
|   |          |                        |                              |            |                 |

• 3 •

| ※受付年月日   | ※決定年月日 | ※支払年月日 | ※No. |
|--|--------|--------|------|
| 備考<br>1.請求者は、※印の欄は記載しないこと。<br>2.第二回以後の請求の場合における「印」欄の記載については、前回の請求後の方について記載すること。<br>3.給与を受けない日数とは、休業補給を受けるべき日をいい、前略を除くない日を含む。 |        |        |      |

Digitized by srujanika@gmail.com

00208  
昭和29年8月31日 火曜日 鳥取県公署 第2545号 10

昭和29年8月31日 火曜日 鳥取県公署 第2545号 11

| 第4号様式  |          | 障 傷 残 術 補 償 請 求 書  |                 |
|--|----------|--|-----------------|
|  |          | 打 切 手 当  | 障 傷 手 当         |
|  |          | 職名   | 請求年月日           |
| (任命権者)<br>下記の<br>打切補償(障害手当)を請求します。   |          | 職名及び<br>請求者の住所<br>及び氏名   | 昭和 年 月 日        |
| (職員の勤務箇所及び乗組船名)  |          | 負傷又は<br>発病年月日  | 昭和 年 月 日        |
| (※業務上の疾病の番号)<br>※細分番号  |          | 平均賃金<br>(標準報酬月額)   | 円(別紙計算) × 性別 男女 |
| (上記に記載した事項は事実と相違ないことを証明します。<br>昭和 年 月 日)   |          | △傷病の治療費<br>△した年月日  | 昭和 年 月 日        |
| (医師の詳細(図示することのできるもの)<br>は図解すること)   |          | 所在地<br>名称<br>職名及び氏名  | (回)             |
| (上記の者は、上記の通り身体障害があるものと認めます。<br>昭和 年 月 日)   |          | 病院又は診療所の名<br>称   | (回)             |
| △障 害 等 級   | 第 級      | 号 <input checked="" type="checkbox"/> 分割払希望 <input type="checkbox"/> 一時払希望 |                 |
| △障 害 手 当   | 障害手当請求金額 | 円 <input checked="" type="checkbox"/> 打切補償請求金額                             | 円               |
| ※受理年月日   | ※決定年月日   | ※支払年月日   | ※No.            |
| <small>備考</small> <ol style="list-style-type: none"> <li>請求者は、※印の欄に記載しないこと。</li> <li>該当する欄には、△印で示すこと。</li> <li>障害状況の詳細について、記載欄が不足するときは、適宜別紙に記載し添附すること。なお障害が外部から明らかに認められないときはレントゲンフィルム等または写真等を添付すること。</li> <li>打切補償をする場合には、△印の事項について記載しないこと。又障害補償を請求する場合には○印の事項について記載しないこと。</li> <li>障害手当を請求する場合には( )書の欄は( )書の事項について記載し、×印の事項については記載しないこと。</li> </ol> |          |  |                 |

| 第5号様式                                   |          | 遺族補償請求書  |                 |
|---|----------|--|-----------------|
|   |          | 遺族祭料<br>(遺族手当)   | 請求年月日           |
| (任命権者)<br>下記の<br>葬祭祭料(遺族手当)を請求します。      |          | 職名   | 死亡者氏名及<br>び生年月日 |
| (職員の勤務箇所及び乗組船名)                         |          | 平均賃金<br>(標準報酬月額)   | 年 月 日 生<br>のとおり |
| (業務上の疾病的細分番号)                           |          | 円  | 性別 男 女          |
| 負傷又は発病年月日                               | 昭和 年 月 日 | 死亡年月日  | 昭和 年 月 日        |
| 上記に記載した事項は事実と相違ないことを証明します。<br>所屬長職名 (回) |          |  |                 |
| △遺族補償を受けるべき同順位者の氏名                      | 生 年 月 日  | 死亡者との続柄又は関係  | 各人の受けるべき者の氏名    |
| 遺族手当                                    |          | 遺族補償の金額  | 添附書類の表示         |
| (計) 人                                   |          |  |                 |
| 遺族補償請求金額                                | 円        | <input checked="" type="checkbox"/> 分割払希望 <input type="checkbox"/> 一時払希望 |                 |
| 葬祭料請求金額                                 | 円        | ○ 遺族祭料を受けるべき者の氏名<br>× 及び死亡者との続柄又は関係                                      |                 |
| 遺族補償請求金額と葬祭料請求金額との合計額 円                 |          |  |                 |

記事 鳥取県職員公務災害補償に関する条例施行規則(昭和29年8月鳥取県規則第44号)

第7条 遺族補償請求書又は遺族手当請求書には次に掲げる書類を添附するものとする。

昭和29年8月31日 火曜日 鳥取県公報

第2545号

昭和29年8月31日 火曜日 鳥取県公報

00211

| 第6号様式                      |            | 傷病後手当請求書                 |                            | 第 回目(同一傷病について) |                                      |
|----------------------------|------------|--------------------------|----------------------------|----------------|--------------------------------------|
| (任命権者)                     | 職員の所属箇所    | 殿                        | 手 当 請 求 書                  | 年 月 日          | 年 月 日                                |
| 下記の傷病手当を請求します。             |            |                          | 請求年月日<br>請求者の住所及び氏名        | 昭 和 年 月 日      | 年 月 日                                |
| 所長の註明                      | 職員の所属箇所    | 職 名                      | 姓<br>名<br>及<br>び<br>氏<br>名 | 生年月日           | 年 月 日 生<br>年<br>月<br>日<br>(別紙清算書の通り) |
| 医師の意見                      | 上記に記載した事項は | 事実と相違ないことを証明します。         | 所屬長職氏名                     |                |                                      |
| 傷病名、傷病の部位及びその程度<br>医師の経過   | 昭和 年 月 日   | 傷病の発生年月日                 | 傷病の発生年月日                   | 昭和 年 月 日       | 標準報酬月額 円 (書の通り)                      |
| 上記に記載した事項は事実と相違ないことを証明します。 | 昭和 年 月 日   | 病院又は診療所の名前及び氏名           | 所在地                        | 日から<br>日まで     |                                      |
| 傷病手当額                      | 予後手当額      | (標準報酬月額) 円 × 60 = (予後手当) |                            |                | No.                                  |
| ※受理年月日                     | ※決定年月日     | ※支払年月日                   |                            |                |                                      |

備考 1. 請求者は※印の欄に記載しないこと。

2. 該当する□欄には、✓印で示すこと。

3. 遺族補償又は遺族手当の請求者と葬祭料の請求者が異なる場合には、各別に請求書を作成すること。

4. 遺族補償又は遺族手当の請求書には施行規則第6条の規定により必要な書類を添付すること。

5. 遺族補償又は船員法施行規則第63条第1項又は船員法施行規則第63条第1項の規定による場合には△印の事項について記載ないこと。又遺族補償を請求する場合には○印の事項について記載しないこと。

6. 遺族手当を請求する場合には、( )書の欄は( )書の事項について記載し、×印の事項については記載しないこと。

- 一 職員の死亡診断書、死体検査書、検視調書その他の職員の死亡を証明する書類又はその写
- 二 遺族補償又は遺族手当(以下本条「遺族補償」という。)を受けるべき者の氏名、本籍及び職員との縦柄又は關係  
に関する市町村長の証明書(戸籍の謄本若しくは抄本又は除かれた戸籍の謄本若しくは抄本をもつてこれに加えること  
ができる。)
- 三 遺族補償を受けるべき者の婚姻の届出はしないが、事實上婚姻と同様の關係である者であるときは、その事實を認め  
ることができる書類
- 四 遺族補償を受けるべきものが、配偶者以外の者であるときは、労働基準法施行規則第42条第2項及び第43条又は船員  
法施行規則第63条の規定による先順位者のないことを証明することのできる書類
- 五 遺族補償又は船員法施行規則第63条第2項及び第43条第1項の規定に該当するものであるときは、職員の死亡当時その収入によって生計を維持していた事実又は職員の死亡当時これと  
生計を一にしていた事実を認めることができる書類
- 六 遺族補償を受けるべき者が労働基準法施行規則第42条第3項又は船員法施行規則第63条第2項に規定する特に指定さ  
れた者であるときは、これを証することができる書類

**備考**

- 「住兼用年月日」欄には職員として住兼用した日を記載すること。
- 「給与形態による職員の区分」欄には、俸給表の適用を受ける者については、「一般給給表適用者」「高等学校教育職員給料表適用者」等と記載し、その他の職員については「日給受給者」「月手当受給者」等と記載すること。
- 「勤務した日数」欄には、その給与期間内に実際に勤務した日数を記載すること。
- 「給与」欄には、給料表の適用を受けない者については、それぞれの給与額の名稱及び金額を記載すること。

| 給与総額<br>円 + 総日数 (日) = 円 錢(A)    |  | 支給額<br>円 × $\frac{2}{365}$ = 円 錢                |  |
|---------------------------------|--|---|--|
| 平均給与額 (A) + (B)<br>円            |  | 寒冷地手当<br>円 × $\frac{2}{365}$ = 円 錢              |  |
| 但書にある場合の<br>最低保障額 第四条第一項        |  | 石炭手当<br>円 × $\frac{2}{365}$ = 円 錢               |  |
| 但書第一号の場合                        | 給与額<br>円 + 勤務した日数 (日) × $\frac{60}{100}$ = 円 | 但書第二号の場合  | 日、時間、出来高基制によつて給与 給与額<br>円 + 勤務した日数 (日) × $\frac{60}{100}$ = 円 錢(C) |
| その他の部分の給与<br>最低保障額 (C)+(D)<br>円 | 総日数 (日) = 円 錢(D)                             | 国家公務員災害補償法第4条第3項又は人事故規則16-0(職員の災害補償)第7条による場合の計算 | 国家公務員災害補償法第4条第3項又は人事故規則16-0(職員の災害補償)第7条による場合の計算                    |

第7号様式

00215

## 第9号様式

## 補償分割支給証書

受給者の氏名

年 月 日 生

受給者の住所

遺族補償金額

円

分割支給金額

円

分割支給開始年月日

昭和 年 月 日

支給月 每年 月

労働基準法第32条の規定により  
上記のとおり分割支給を行う。

昭和 年 月 日

(任命権者の職氏名)

印

| 回数 | 支給年月日    | 支給金額 | 務印<br>当者 |
|----|----------|------|----------|
| 1  | 昭和 年 月 日 | 円    |          |
| 2  | 〃        |      |          |
| 3  | 〃        |      |          |
| 4  | 〃        |      |          |
| 5  | 〃        |      |          |
| 6  | 〃        |      |          |

## 注意

- この証書は、分割支給を受けるとき必要ですから大切に保存して下さい。
- 分割支給は、毎年、はじめてその支給を受けた月に応ずる月に支給されることになつておりますから、支給月が来たときは、すみやかに、この証書を任命権者に持参して、分割支給の請求をして下さい。
- この証書は、分割支給が終了したとき、実施機関にお返し下さい。

## 第8号様式

## 標準報酬計算書

下記のとおり取り調べたので報告する。

(任命権者)

殿

所屬長職氏名

印

| 職名                    | 氏名           | 任採用年月日       |
|-----------------------|--------------|--------------|
| 負傷、発病又は死亡年月日          | 昭和 年 月 日 時ごろ | 給与形態による職員の区分 |
| (給料) 円 + (その他の報酬) 円 = | 円            |              |
| 月給 (月額) × 30 =        | 円            |              |
| 日給                    | 円            | 標準月額         |
| 歩合給                   | 円            | 日額           |
| 計                     | 円            | 月額           |

備考 1. 「任採用年月日」欄には、県職員として任採用した日を記載すること。

2. 「給与形態による職員の区分」欄には、「船員級別俸給表適用者」「日給受給者」等と記載すること。

3. 「標準報酬」は船員法施行規則(昭和32年運輸省令第33号)第59条の規定により求めること。

00216

昭和29年8月31日 火曜日 鳥取県公報

鳥取県林業施設補助規則の一部を改正する規則をここに公布する。

昭和二十九年八月三十一日

鳥取県知事 西 尾 愛 治

**鳥取県規則第四十五号**

鳥取県林業施設補助規則の一部を改正する規則  
鳥取県林業施設補助規則(昭和二十四年十一月鳥取県規則第二百七号)の一部を次のように改正する。

第三条第一項を次のように改める。

第三条 补助金の交付を受けようとする者は、第二条別表I(1)、(2)、(3)、(7)、(8)、(9)、(10)の施設第一号の申請書に左に掲げる書類を添え、第二条別表II(4)、(5)、(6)、の施設については、別表III(4)、(5)、(6)、の施設については、様式第一号の申請書に左に掲げる書類を添え、第二条別表IV(1)、(2)、(3)、(7)、(8)、(9)、(10)の施設を前年度末日までにそれぞれ知事に提出しなければならない。

## 一 施設計画書

二 収支予算書又はこれに準ずるもの

三 その他知事において必要と認める書類

第四条を次のように改める。

第四条 第二条別表I(1)、(2)、(3)、(7)、(8)、(9)、(10)の施設については補助金の指令を受けた後申請書に記載を受けた後施設の中止又は計画の重要な変更をしようとする者は事由を附し、様式第二号(3)の(1)に準じて作製した変更届をそれぞれ知事に提出しなければならない。

第六条及び第七条中「竣工又は終了届」を「竣工届、終了届又は申請書」に改める。

様式第一号の注意「造林事業を次のように改める。  
造林事業を次のように改める。

第五条 第二条別表I(1)、(2)、(3)、(7)、(8)、(9)、(10)の施設については補助金の指令を受けた後申請書に記載を受けた後施設の中止又は計画の重要な変更をしようとする者は事由を附し、様式第二号(3)の(1)に準じて作製した変更届をそれぞれ知事に提出しなければならない。

第六条及び第七条中「竣工又は終了届」を「竣工届、終了届又は申請書」に改める。

## 1 造林計画書を提出する場合

(1) 施業地位置図を添付すること

(2) 使用権附与地若しくは私有地に市町村又は市町村及び他団体が分収契約を締結して造林するときは、その写を添付すること

(1) 会の議決書写を添付すること。

(2) 造林計画書は、市町村別に取りまとめ様式第二号(3)の(1)の総括表を附すこと

## 2 造林補助金交付申請書を提出する場合

(1) 施業図(様式第四号(3)の(1))を添付すること

(2) 私有造林については、県森林組合連合会長は、補助についての手続を委任する造林者の委任状を添付して一括申請することができる。

(3) 公有造林の場合公有造林の場合は就労表、賃金簿写その他支払証ひよ書類写をそれぞれ添付すること。

(4) 造林補助金交付申請書は市町村別に取りまとめ、様式第四号(3)の(1)の総括表を添付すること

- (1) 他市町村の土地に学校が造林するとき若しくは二市町村以上を区域とする学校が造林するときは、管理者は土地所有者との分収契約書写又は地上権を設定して造林するときは、その関係書類写を添付すること。
- (2) 二市町村以上を区域とする学校造林の管理については、関係者において代表管理者を決定すること。
- (3) 公有造林については、予算書写及び市町村議會の議決書写を添付すること。

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

(6)

(7)

(8)

(9)

(10)

(11)

(12)

(13)

(14)

(15)

(16)

(17)

(18)

(19)

(20)

(21)

(22)

(23)

(24)

(25)

(26)

(27)

(28)

(29)

(30)

様式第一号(3)のHを次のように改める。

る。

様式第二号(3)のトト

(公有學校私有造林)

昭和年慶造林計畫

00218

第2545号 20

上記の通り造林したいから鳥取県林業施設補助規則第3条によりお届け致します。

昭和 年 月 日

造林者佳所

四

昭和29年8月31日 火曜日 烏取県公報

00219

第2545号

21 昭和29年8月31日 火曜日 鳥取県公報 第2545号

### 儀式第二号(3)の口

造林計畫總括表

| 番号 | 造林地<br>大字<br>地番 | 造林地<br>字<br>目 | 主伐年<br>次 | 造林計<br>画<br>種別 | 樹種 | 面積<br>本數 | 終了予定日 | 施行者氏名 | 備考 |
|----|-----------------|---------------|----------|----------------|----|----------|-------|-------|----|
|----|-----------------|---------------|----------|----------------|----|----------|-------|-------|----|

様式第四号(3)のト  
林試審査課の手帳の記入を省略する。

00220

第2545号 22

昭和29年8月31日 火曜日 島取県公報

昭和 年度造林補助金交付申請書

番

|        |        |        |                  |                       |
|--------|--------|--------|------------------|-----------------------|
| 造林地    | 市<br>郡 | 町<br>村 | 大字               | 字                     |
| 造林計画番号 |        | 事業期間   | 旨<br>全<br>月<br>日 | 当初の計画と変更の<br>あつた事項その他 |

| 造林面積 | 反  | 造林の入路 | 経路 | 備考 |
|------|----|-------|----|----|
| 区分   | 樹種 | 數量    | 單価 | 金額 |
| 造種   | 苗代 |       |    |    |
| 林地   | 拵  |       |    |    |
| 苗木運搬 |    |       |    |    |
| 假植   |    |       |    |    |
| 明細   | 付  |       |    |    |
| 計    |    |       |    |    |

1町当りの経費

種別

上記の通り造林事業を終了したから補助金を交付されるよう鳥取県林業施設補助規則第6条により申請します。

昭和 年 月 日

00221

第2545号

23 昭和29年8月31日 火曜日 島取県公報

鳥取県知事 氏名 殿

住所 氏名

(印)

様式第四号(3)のト  
林試審査課の手帳の記入を省略する。

様式第四号(3)のト  
(公有、学校、私有造林)

施業図

1、地籍

町 大字

字

番

2、地目

村

番

3、台帳反別

4、実測面積

(見込面積)

18k

スギ 1,200本 4反

12k

20k  
150\*0.5反  
25k

35k

○○林道

八頭郡大村大字鷹狩山崎雄三外十四人の者から申請の  
つた鷹狩土地改良区の設立について、土地改良法（昭  
二十四年法律第百九十五号）第十条第一項の規定によ  
昭和二十九年八月二十日認可した。

昭和二十九年八月三十一日

鳥取県知事 西 尾 愛 治

鳥取県告示第四百四十三号

昭和二十九年八月三十一日

鳥取県知事 西 尾 愛 治

市郡 一町村一大字一地番 一町 一町  
所 在 場 所 全 面  
面

氣高 青谷 澄水 今西 五八八ノ一 〇〇六 町

八頭郡大村大字鷹狩山崎雄三外十四人の者から申請のあつた鷹狩土地改良区の設立について、土地改良法（昭和二十四年法律第二百九十五号）第十条第一項の規定により、昭和二十九年八月二十日認可した。

昭和二十九年八月三十一日

昭和二十九年八月三十一日

愛治

鳥取県告示第四百四十三号

昭和二十九年八月三十一日

鳥取県知事 西尾愛治

鳥取県知事 西尾愛治

1

所

全 面 積

辨余の理由  
申情

市郡  
町村

一 台 帳 一 見 迴

月 隅 珍 品

氣高 青谷 澄水 今西 五八八ノ一 町  
0308 町  
0308

土砂崩壊防備のため指定したものと林道用地とする必  
要を認めること

模式第四号(3)◎三

造林補助金交付申請總括表

鳥取県告示第四百四十五号

次の土地について農林大臣から保安林指定の解除予定の通知を受けたので、森林法（昭和二十六年法律第二百四

十九号) 第三十条の規定により告示する。

魚つき林のため指定  
したものとし、灯台設置  
用地とする必要を認める

寺谷剛



(1) 受験手数料は鳥取県收入証紙（最寄の山陰合同銀行）  
行本支店又は農業協同組合等にあり）を購入、受験  
願書により付け消印はしないこと。

(2) 4にいう受験資格を証する書類とは、学校卒業証  
明書或は勤務証明等をいうのであるが、特に旧制中  
等学校に準ずる各種学校等の場合その認定を便なら  
しめる爲当該学校の校格を証する書面を添付するこ  
と。

(例)

## 校格證明書

本校の○○年度卒業者（ ）は旧中等学校令によ  
る中等学校を卒業した者と同程度の資格を有する旨主務  
官府の認可を受けていることを証明する。

年 月 日

学校名

校長氏名印

(4) 願書を郵送する場合は封筒に「保母試験願書在中」  
と朱書きし、受験手数料（証紙）を同封の上書留とす

ること。

## 五 その他

1 厚生大臣の指定する学校又は施設において指定科  
目を専修した者、又はこの試験科目のうち昭和二十  
七年度及び二十八年度保母試験において一部合格し  
たもので、当該科目の受験免除を希望するものは、  
四の出願書類に受験科目免除願（様式三）を併せて  
提出すること。

2 現に六箇月以上児童福祉施設において児童の保護  
に從事している者は、様式四による免除願を併せて  
提出すること。

(施設長の勤務証明書を付すこと。)

3 試験科目のうち1号から7号までの科目に合格し  
た者が、児童福祉施設において三箇月以上実地習練  
した場合8号の「保育実習」に合格したものとみな  
される。

様式一

## 受験願書

私はこの度鳥取県において施行される保母試験を受けた  
いので、所定の書類及び手数料を添えて申請します。

昭和 年 月 日

希望受験場

様式二

## 保母試験受験科目免除願

私は別紙の通り一部（試験科目に合格しております  
試験科目を厚生大臣の指定する学  
校（施設）で専修しております）ので、左記の科目に  
ついて受験を免除してくださるようお願いします。

学歴（小学校卒業時より記載）  
右のとおり相違ありません。  
年 月 日

職歴

年 月 日

右のとおり相違ありません。

様式三

## 保母試験受験科目免除願

鳥取県知事 氏名殿 様式二  
本籍地 現住所

世帯主 氏名との続柄 氏名印  
年月日 氏名印  
年月日 氏名印  
年月日 氏名印  
鳥取県知事 氏名殿 様式三  
本籍地 現住所

昭和29年8月31日 火曜日 鳥取県公報

## 様式四

## 保母試験受験科目免除願

私は別紙のとおり現に児童福祉施設において六箇月以上児童の保護に從事しておりますので、受験科目中「保育実習」を免除してくださるようお願いします。

年 月 日

鳥取県知事 氏  
現住所 本籍地  
名 殿 氏  
名印

昭和四年四月十五日第三種郵便物認可

発行日 火、金

印發行者  
刷所  
鳥取縣鳥取市東町  
鳥取市東町  
鳥取縣印綱所