

事務担当者は、被災職員の記載内容についてチェックをし、誤りがあれば訂正するように、指導してください。

2	被災職員本人が詳しく記入し、説明しにくい場所は、写真 又はイラストを使ってください。	
	① 誰が	私は
	② 通常業務は	〇〇業務に従事しています。
	③ 何のために	〇〇するため
	④ いつ	〇月〇日午前（後）〇時〇〇分頃
	⑤ どこで	〇〇市〇〇町〇〇番地において
	⑥ 誰と	同僚（上司）の〇〇さんと
	⑦ 何をしているとき	〇〇を〇〇していたところ
	⑧ どうして	足が滑り
	⑨ どうなったので	転倒し、足首を捻り痛いので
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。	
	<p>平成 年 月 日</p> <p>所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 所属部局の名称 〇〇市〇〇部〇〇課 長の職・氏名 部長・課長・所長等</p>	印
4	添付する資料名	<input type="checkbox"/> 診断書 <input 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 type="checkbox"/> その他
5	<p>当該災害が公務上のものかどうか、又は通勤によるものかどうかについての意見を記入してください。 公務又は通勤災害に該当しないと思われるもの又は、判断し難いものについては、その旨の意見を記入してください。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>任命権者の職・氏名</p>	
	<p>知事・市町村長・管理者・教育委員会等</p> <p>所属部局の長の証明の日付以後です</p>	

該当する□に✓を付してください

公印です

知事・市町村長・管理者・教育委員会等

所属部局の長の証明の日付以後です