

通 勤 災 害 認 定 請 求 書

〔 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 〕		*認定 番号		
(宛先) 地方公務員災害補償基金埼玉県支部長 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 年 月 日 (千 一)		
		請求者の住所 ----- -----		
		ふ り が な 氏 名 -----		
		被災職員との続柄-----		
1 被 災 職 員 に 関 す る 事 項	所属団体名 埼玉県教育委員会		所属部局・課・係名（電話 ----- ）	
	共済組合員証・健康保険組合員証記号番号 第 ----- 号			
	ふ り が な <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 氏 名 年 月 日生（ ----- 歳）			
	職 名 <input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 令第 1 条職員			
	災害発生の日時 年 月 日（ 曜日） 午 前 時 分ごろ 後			
	災害発生の場所			
	傷 病 名			
	傷病の部位及びその程度			

*受 理 (到達した年月日)	所 属 部 局		任 命 権 者		基 金 支 部	
	年 月 日		年 月 日		年 月 日	
*通 知	年 月 日		*認 定	年 月 日 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当		

〔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□にレ印を記入すること。

2 「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。

3 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となるよう、その状況を記入すること。

4 「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。

公務災害担当課（教育局教育総務部教職員課）	担 当 者		連 絡 先	0 4 8 - 8 3 0 - 6 6 6 5
-----------------------	-------	--	-------	-------------------------

