

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	
誤：「請求年月日」が抜けている	

地方公務員災害補償基金北海道支部長.....殿	請求年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日 (〒 〇〇〇.....〇〇〇〇)
	請求者の住所	〇〇郡〇〇町字〇〇 〇丁目〇〇 〇〇マンション〇〇号室
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言	誤：「ふりがな」が抜けている	
氏名	ふりがな 氏名 教 職 太 郎	
誤：「市町村名」又は「学校名」が入っている	誤：「学校名」が抜けている	

1 被災 職員 に 関 す る 事 項	所属団体名	北海道教育委員会	所属部局・課・係名（電話	〇〇市立〇〇小学校	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
	共済組合員証・健康保険組合員証記号番号	公立北海道	(健康保険証の場合はその番号)	第	〇〇〇〇〇〇 号		
	ふりがな	教 職 太 郎	誤：「記号」が抜けている	男	<input checked="" type="checkbox"/> 男	女	<input type="checkbox"/> 女
	職 名	教 諭	誤：「ふりがな」が抜けている	常 勤	<input checked="" type="checkbox"/> 常 勤	令第1条職員	<input type="checkbox"/> 令第1条職員
	災害発生の日時	令和〇〇年〇〇月〇〇日 (〇曜日)		前	<input checked="" type="checkbox"/> 前	後	<input type="checkbox"/> 後
	災害発生の場所	〇〇市〇〇町〇丁目 交差点					
	傷 病 名	左橈骨骨折	誤：事故証明書と一致していない(事故証明書の添付が必要な場合に限る。)				
備 考	誤：診断書に記載された病名と一致していない				共済組合員証等使用の有・無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

誤：共済組合員証の使用の有無の記載がない

*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"/> 公務上 <input type="checkbox"/> 公務外

- 〔注意事項〕
- 1 請求者は、*印の欄には記入しないこと。また、該当する口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。
 - 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様式を用いるときは、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	(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 後	〇時	〇〇分	ころ	
	(2) 災害発生の日に住居を離れた時刻	午前 後	〇時	〇〇分	ころ	
	(3) 災害発生の日に勤務場所を離れた時刻	午前 後	時		分	ころ
	(4) 災害発生の状況					
	※いつ、どこで、どのような通勤方法で、何が原因で、どのようになり、何処を負傷したのかが分かるように記載してください。					
	また、被災後どのように行動（処置）をし、学校長等にいつ連絡をし、いつ、何時頃、どこの病院を受診し、どのような診断をされたのかも併せて記載してください。					
	（記入例）					
	令和〇〇年〇〇月〇〇日午前7時20分頃、出勤のため合理的な経路を徒歩で通勤していた					
	際、〇〇市〇〇町〇丁目交差点付近で、歩道と車道の段差につまずき転倒し、その際に左腕を地面に強く打ち付けた。					
	激しい痛みがあったが、そのまま歩いて出勤し、学校長に被災時の説明を行い、〇〇月〇〇日〇時頃、〇〇病院を受診し「左橈骨骨折」と診断された。					
*3 所 属 部 局 の 証 明 の	<p>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。</p> <p>令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>誤：所属長の証明日が抜けている</p> <p>所在地 〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇</p> <p>所属部局の 名 〇〇市立〇〇小学校</p> <p>長の職・氏名 校長 〇〇 〇〇</p>					
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"/> 通勤届の写 <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 任 命 権 者 の 意 見	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 30px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px dashed black; width: 100px; height: 30px; display: inline-block; margin-left: 20px;"></div> <p style="background-color: yellow; text-align: center;">この欄は、北海道教育庁教職員局福利課で証明しますので、記載不要です。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">任命権者の職・氏名</p>					

- 5 「2 災害発生の状況等」の(1)の欄には、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)の欄は、災害が出勤の際に生じた場合に、(3)の欄は、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、地方公務員災害補償基金に相談すること。
- 7 「*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。
- 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
- 9 年月日の記載には元号を用いる。

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
誤：「請求年月日」が抜けている

地方公務員災害補償基金北海道支部長.....殿

請求年月日 令和〇〇年〇〇月〇〇日
(〒 〇〇〇.....〇〇〇〇)

請求者の住所 〇〇郡〇〇町字〇〇 〇丁目〇〇
〇〇マンション〇〇号室

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言 誤：「ふりがな」が抜けている

氏 名 誤：「市町村名」又は「学校名」が入っている
ふりがな 教 職 太 郎 誤：「学校名」が抜けている 人

所属団体名 北海道教育委員会 所属部局・課・係名(電話番号) 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
誤：「電話番号」が抜けている
〇〇市立〇〇小学校 誤：「市外局番」が抜けている

共済組合員証・健康保険組合員証記号番号 公立北海道 (健康保険証の場合はその番号) 第 〇〇〇〇〇〇 号

1 被災職員に関する事項

ふりがな 教 職 太 郎 誤：「記号」が抜けている ■男 □女
氏 名 平成〇〇年〇〇月〇〇日生 (〇〇 歳)

職 名 教 諭 ■常 勤 □令第1条職員

災害発生の日時 令和〇〇年〇〇月〇〇日 (〇曜日) 前 午 〇〇時 〇〇分ごろ 後

災害発生の場所 国道〇号線 〇市〇〇町〇丁目 付近

傷病名 頸椎捻挫 誤：事故証明書と一致していない(事故証明書の添付が必要な場合に限る。)

誤：診断書に記載された病名と一致していない
頸部、全治〇週間

共済組合員証等使用の有・無 有・無 誤：共済組合員証の使用の有無の記載がない

*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 □公務上 □公務外

- 〔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。
 - 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様式を用いるときは、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	(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 後	○時	○○分	ころ	
	(2) 災害発生の日に住居を離れた時刻	午 前 後	時		分 ころ	
	(3) 災害発生の日に勤務場所を離れた時刻	午 前 後	○時	○○分	ころ	
	(4) 災害発生の状況					
	※いつ、どこで、どのような通勤方法（交通用具を明示）で、何が原因で、どのようになり、何処を負傷したのかが分かるように記載してください。					
	また、被災後どのように行動（処置）をし、学校長等にいつ連絡をし、いつ、何時頃、どこの病院を受診し、どのような診断をされたのかも併せて記載してください。					
	（記入例）					
	令和〇〇年〇〇月〇〇日午後〇時〇〇分頃、学校から自家用車で退勤する際、雨で視界が悪く、運転操作を誤り道路脇のガードレールと衝突し、その衝撃で頭部をシートに強く打ち付けました。そのときは特に痛みがなく、自家用車も動いたため、警察に連絡し、そのまま帰宅した。					
	翌日も通常どおり勤務していましたが、段々と痛みを感じ始めたため、学校長に被災時の説明をして、〇〇月〇〇日〇時頃、〇〇市立病院を受診したところ「頸椎捻挫」と診断されました。					
	*3 所 属 部 局 の 証 明 の	<p>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。</p> <p>令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>誤：所属長の証明日が抜けている</p> <p>所在地 〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇</p> <p>所属部局の 名 〇〇市立〇〇小学校</p> <p>長の職・氏名 校長 〇〇 〇〇</p>				
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"/> 通勤届の写 <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 任 命 権 者 の 意 見	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 30px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px dashed black; width: 50px; height: 30px; display: inline-block; margin-left: 10px;"></div> <p style="background-color: yellow; text-align: center;">この欄は、北海道教育庁教職員局福利課で証明しますので、記載不要です。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">任命権者の職・氏名</p>					

- 5 「2 災害発生の状況等」の(1)の欄には、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)の欄は、災害が出勤の際に生じた場合に、(3)の欄は、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、地方公務員災害補償基金に相談すること。
- 7 「*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。
- 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」の欄中□には、下記の16種類の区分番号を記入すること。
- 02 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
09 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
- 9 年月日の記載には元号を用いる。

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
誤：「請求年月日」が抜けている

地方公務員災害補償基金北海道支部長.....殿

請求年月日 令和〇〇年〇〇月〇〇日
(〒 〇〇〇.....〇〇〇〇)

請求者の住所 〇〇郡〇〇町字〇〇 〇丁目〇〇
〇〇マンション〇〇号室

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言 誤：「ふりがな」が抜けている

氏 名 誤：「市町村名」又は「学校名」が入っている
ふりがな 教 職 太 郎 誤：「学校名」が抜けている 人

所属団体名 北海道教育委員会 誤：「電話番号」が抜けている
所属部局・課・係名（電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇）
〇〇市立〇〇小学校 誤：「市外局番」が抜けている

共済組合員証・健康保険組合員証記号番号 公立北海道（健康保険証の場合はその番号）第 〇〇〇〇〇 号

1 被 災 職 員 に 関 する 事 項

ふりがな 教 職 太 郎 誤：「記号」が抜けている ■男 □女
氏 名 平成〇〇年〇〇月〇〇日生（〇〇 歳）

職 名 教 諭 ■常 勤
□令第1条職員

災害発生の日時 令和〇〇年〇〇月〇〇日（〇曜日） 前 〇〇時 〇〇分ごろ
後

災害発生の場所 国道〇号線 〇〇町〇丁目 交差点 誤：事故証明書と一致していない
(事故証明書の添付が必要な場合に限る。)

傷 病 名 顔面挫創、頸椎捻挫、右第9肋骨骨折

傷病の部位及びその程度 誤：診断書に記載された病名と一致していない
頭部、頸部、肋骨、全治〇週間

共済組合員証等使用の有・無 誤：共済組合員証の使用の有無の記載がない

*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 □公務上 □公務外

- 〔注意事項〕
- 1 請求者は、*印の欄には記入しないこと。また、該当する口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。
 - 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様式を用いるときは、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	(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	〇時	〇〇分	ころ	
	(2) 災害発生の日に住居を離れた時刻	午前 午後	〇時	〇〇分	ころ	
	(3) 災害発生の日に勤務場所を離れた時刻	午前 午後	時		分 ころ	
	(4) 災害発生の状況					
	※いつ、どこで、どのような通勤方法で、何が原因で、どのようになり、何処を負傷したのかが分かるように記載してください。					
	また、被災後どのように行動（処置）をし、学校長等にいつ連絡をし、いつ、何時頃、どこの病院を受診し、どのような診断をされたのかも併せて記載してください。					
	（記入例）					
	令和〇〇年〇〇月〇〇日午前〇時〇〇分頃、自家用車で通勤していた際、〇〇町〇〇町〇丁目					
	交差点付近で、信号が赤になったため停車したところ、脇見運転をしていた後続車が、自車後部に衝突し、その衝撃でエアバッグに顔を打ち、シートベルトで胸部を圧迫され、反動で頭をシートに強打した。救急車で町立〇〇病院へ搬送され「顔面挫創、頸椎捻挫、右第9肋骨骨折」と診断された。事故後、〇〇月〇〇日〇〇時頃、学校へ事故にあった旨の連絡をした。					
	*3 所 属 部 局 の 証 明 の	<p>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。</p> <p>令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>誤：所属長の証明日が抜けている</p> <p>所在地 〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇</p> <p>所属部局の { 名 称 〇〇市立〇〇小学校</p> <p>長の職・氏名 校長 〇〇 〇〇</p>				
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"/> 通勤届の写 <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 任 命 権 者 の 意 見	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px dashed black; width: 100px; height: 40px; display: inline-block; margin-left: 20px;"></div> <p style="background-color: yellow; text-align: center;">この欄は、北海道教育庁教職員局福利課で証明しますので、記載不要です。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">任命権者の職・氏名</p>					

- 5 「2 災害発生の状況等」の(1)の欄には、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)の欄は、災害が出勤の際に生じた場合に、(3)の欄は、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、地方公務員災害補償基金に相談すること。
- 7 「*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。
- 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」の欄中□には、下記の16種類の区分番号を記入すること。
- 03 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
10 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
- 9 年月日の記載には元号を用いる。