

# 公務(通勤)災害に伴う組合員証使用届

年 月 日 受付

●太線枠内を記入してください

所 属 名	局 区	部	課	電話 ( )
組 合 員 氏 名	( 昭和 平成 )	年 生 )	組 合 員 証 番 号	
医 療 機 関 名 ( 薬 局 含 む ) 及 び 所 在 地 ( 都 道 府 県 名 )	1) 電話 ( ) 担当者名			
	2) 電話 ( ) 担当者名			
診 療 月	入 院 1) 年 月 日 ~ 年 月 日			
	2) 年 月 日 ~ 年 月 日			
	外 来 1) 年 月 日 ~ 年 月 日			
	2) 年 月 日 ~ 年 月 日			
傷 病 名	1) _____		( 事 故 発 生 日 ) 年 月 日  ( 公 務 災 害 認 定 日 ) 年 月 日	
	2) _____			
	3) _____			
	4) _____			
傷 病 の 原 因				
所 属 共 済 事 務 担 当 者	電話 ( )		内 線	
公 務 災 害 事 務 担 当 者	電話 ( )		内 線	
※ 共 済 組 合 記 入 欄	治 由 年 月 日 年 月 日			

※地方公務員災害補償基金に提出した「公務(通勤)災害認定請求書」(写し)を添付してください。  
 ※公務災害又は通勤災害に認定または認定されなかった場合、「公務(通勤)災害認定通知書」(写し)を提出してください。  
 ※治ゆした場合は、地方公務員災害補償基金へ提出した「治ゆ報告書」(写し)を提出してください。

# 記入例

## 公務(通勤)災害に伴う組合員証使用届

年 月 日 受付

所属名	<span style="font-size: 1.2em;">〇 〇 局 総務部 企画課</span> 電話 <span style="font-size: 1.2em;">03 (5678) 1234</span>										
組合員氏名	<span style="font-size: 1.2em;">共済 太郎</span> ( <span style="font-size: 1.2em;">昭和</span> 42 年生 ) ( <span style="font-size: 1.2em;">平成</span> )		組合員証番号	0	1	2	3	4	5	6	7
医療機関名及び 所在地(都道府県名)	1) <span style="font-size: 1.2em;">中央病院</span> <span style="font-size: 1.2em;">東京都</span>		電話 <span style="font-size: 1.2em;">03 (1234)5678</span> 担当者名 <span style="font-size: 1.2em;">中央 一郎</span>								
	2) <span style="font-size: 1.2em;">中央薬局</span> <span style="font-size: 1.2em;">東京都</span>		電話 <span style="font-size: 1.2em;">03 (2345)6789</span> 担当者名 <span style="font-size: 1.2em;">中央 二郎</span>								
診療月	入院 1) <span style="font-size: 1.2em;">令和</span> 〇〇年 <span style="font-size: 1.2em;">3月20日</span> ~		年		月		日				
	2) 年 月 日 ~		年		月		日				
	外来 1) <span style="font-size: 1.2em;">令和</span> 〇〇年 <span style="font-size: 1.2em;">3月27日</span> ~		年		月		日				
	2) 年 月 日 ~		年		月		日				
傷病名	1) <span style="font-size: 1.2em;">右アキレス腱断裂</span>		(事故発生日) <span style="font-size: 1.2em;">令和 〇〇年 3月 20日</span>  (公務災害認定日) 年 月 日								
	2) _____										
	3) _____										
	4) _____										
傷病の原因	<span style="font-size: 1.2em;">出勤途上、自転車に乗って駅に向かっていたところ、交差点で急に車が左折してきて、これを避けようとして転倒し、負傷した。</span>										
所属共済事務担当者	<span style="font-size: 1.2em;">〇〇局総務部総務課庶務係 千代田 花子</span> 電話 <span style="font-size: 1.2em;">03 (5678) 1111</span> 内線 <span style="font-size: 1.2em;">2222</span>										
公務災害事務担当者	<span style="font-size: 1.2em;">〇〇局総務部総務課人事係 港 太郎</span> 電話 <span style="font-size: 1.2em;">03 (5678) 1111</span> 内線 <span style="font-size: 1.2em;">2233</span>										
※ 共済組合記入欄	治ゆ年月日		年		月		日				

●太線枠内を記入してください

※地方公務員災害補償基金に提出した「公務(通勤)災害認定請求書」(写し)を添付してください。  
 ※公務災害又は通勤災害に認定または認定されなかった場合、「公務(通勤)災害認定通知書」(写し)を提出してください。  
 ※治ゆした場合は、地方公務員災害補償基金へ提出した「治ゆ報告書」(写し)を提出してください。