

(3) 災害治癒届等の記載例

① 災害治癒届の記載例

別記様式第10号

公務
通勤 災害治癒届

平成〇〇年〇〇月〇〇日		
地方公務員災害補償基金鳥取県支部長 殿		
住所 〇〇市〇〇町〇〇番地		
氏名 鳥取花子 (印)		
認定番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	
所属団体部局名	〇〇町〇〇課	
被災職員 職・氏名	職名 主事 氏名 鳥取花子	
療養の経過等	認定傷病名	右腓骨々折
	治療期間	自平成〇〇年〇〇月〇〇日 至平成〇〇年〇〇月〇〇日
	治癒年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日 (必ず記入のこと) ←
	治癒の程度	<input checked="" type="checkbox"/> 完全治癒 <input type="checkbox"/> 症状固定
	障害の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
	現在の状況	痛み等もなく、日常の業務に支障ありません。
上記のとおり確認しました。		
平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日		
〇〇町〇〇課		
所属長の職・氏名 〇〇 〇〇〇 (印)		

“針刺し”の場合、創面の癒着した日とする。

公印

- (注) 1. 該当する□に✓印をすること。
2. 「治癒」とは、完全治癒のほか、症状が固定し、もはや医療効果が期待できなくなった状態（症状固定）をいうものであること。
3. この届は、治癒後速やかに所属長の確認を受け、任命権者を經由して提出すること。