様式第7号(第8条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 公務傷病認定申請書 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　　月　　日  　　消防長　　　　　　　　様  階級又  は職名  氏名　　　　　　　　　　㊞  　　下記のとおり公務中負傷(り病)いたしましたので公務傷病に認定されたく申請します。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 傷病者名 | 所属 |  | | | | | | 氏名 |  | | | | | | | |
| 住所 |  | | | | | | 生年月日 | 年　月　日 | | | | | 年齢 | | 歳 |
| 災害補償を受けるべき者 | | 住所 | |  | | | | 氏名 |  | | | | | 続柄 | |  |
| 傷病名 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 傷病の部位及び程度 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 発生日時 | | 年　　月　　日　　時　　分 | | | | | | | | | 発生場所 |  | | | | |
| 発生の状況とその原因 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属長の意見等 | |  | | | | | | | | | | | | | 所属長印 | |
|  | |
| 上記の申請を承認する。  　　　　　　　年　　月　　日  消防長　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 決定 | | 消防長 | 消防総務課長 | 課長補佐 | | | 係長 | | | 合議 | | | |
|  |  |  | | |  | | |  | | | |