



15 高教職第 1335 号
平成 16 年 3 月 8 日

各市町村（学校組合）教育長 様

高知県教育委員会事務局
教 職 員 課 長
（ 公 印 省 略 ）

地方公務員災害補償法に基づく公務災害及び通勤災害の
認定請求にあたって提出する診断書の様式について（通知）

この度、地方公務員災害補償基金高知県支部より別添のとおり通知がありましたので、
下記の内容について、管内学校に対し周知のうえ、ご指導をお願いします。

記

公務災害及び通勤災害の認定請求にあたって提出する診断書が、指定様式となります。
つきましては、次のことにご留意の上、提出願います。

- ・平成 16 年 4 月 1 日以降に発生した傷病の診断書については、指定様式で受付けをすることとします。（指定様式の診断書を取直す場合でも、診断書料は 1 通分しか支給されませんので、ご注意ください。）
- ・様式の既往症の有無について、診察を受けた病院で不明の場合は「不詳」で構いません。
（既往歴報告書の取扱いについては、従来のとおりです。）

問い合わせ先

高知県教育委員会事務局
教職員課給与班

電話 088-821-4906

診 断 書

被災職員	住所				
	氏名	(生年月日 年 月 日)			
初診日		平成	年	月	日
傷病名					
上記傷病と診断した根拠 (検査結果等)					
上記傷病に関係のある 既往症の有無		有 (既往症名) 無			
原因 主訴					
治療内容 (見込も含む。)					
療養の見込		平成	年	月	日から 日間の療養を要する見込
		入院の要否		要 (日間)	・ 否
上記のとおり診断します。 平成 年 月 日 医療機関 所在地 名称 医師名 印					