

被災職員に関する事項	フリガナ 氏名	男女	災害補償記録簿(表)				障害補償年金 前払一時金	年月日支払 支給額
	生年月日	年月日生(歳)	認定傷病名					
	住所		認定年月日			年月日		
	所属部局		認定通知年月日			年月日		
	職名		障害の等級 該当年月日			年月日		
	退職年月日	年月日	治癒年月日			年月日		
			死亡年月日			年月日		
災害発生の状況	災害発生の日時	年月日(曜日) 午前後分ごろ	故意の犯罪行為等による制限の有無 及び制限期間			年月日から 年月日まで	受給権者の氏名 遺族補償 一時金	死亡職員との続柄 又は関係
	災害発生の場所	勤務公署 その他()	傷病補償年金			年月日支給決定 号	遺族補償年金 前払一時金	年月日支払 支給額
	事故の型の分類		障害補償	障害等級	第級号			年月日支給決定 支給額
	起因物の分類			年金	年月日支給決定 支給額			年月日支払 支給額
	傷病部位の分類		障害補償年金 差額一時金	一時金	年月日支給決定 支給額			年月日支払 支給額
	傷病性質の分類				受給権者の氏名			受給権者の氏名 死亡職員との続柄 又は関係
	その他認定事由等							
備考								

(裏)

第20号様式の別紙

(記入要領)

1 災害補償記録簿(表)

- (1) この記録簿は、職員の災害が公務又は通勤により生じたものであると認定された場合に作成し、補償が完結するまで順次必要事項を記入してください。
- (2) 「所属部局」の欄は、職員が災害を受けた当時の局、課及び係名を記入してください。
- (3) 「職名」の欄は、職員が災害を受けた当時の職名を、例えば議員、人事委員会委員、〇〇調査調査員等と記入してください。
- (4) 「故意の犯罪行為等による制限の有無及び制限期間」の欄には、故意の犯罪行為又は重大な過失の有無について該当する にレ印を記入し、故意の犯罪行為又は重大な過失がある場合には、療養を開始した日及びその日から起算して3年の期間の満了する日を記入してください。
- (5) 「他法調整」の欄には、条例付則第21項及び第22項の規定による他の法令による給付との調整の有無について該当する にレ印を記入してください。
- (6) 「第三者加害事案」の欄には、当該災害が第三者の行為によって生じたものであるか否かについて該当する にレ印を記入してください。

2 災害補償記録簿(裏)

この記録簿は、療養補償、休業補償及び介護補償を支払った都度記入してください。