

2 災 害 発 生 の 状 況 等	(1) 災害発生の日の勤務開始（予定）時刻 又は勤務終了の時刻	午 <u>前</u> 後	8 時	30 分	ごろ	
	(2) 災害発生の日に住居を離れた時刻	午 <u>前</u> 後	8 時	00 分	ごろ	
	(3) 災害発生の日に勤務場所を離れた時刻	午 前 後	時		分 ごろ	
	(4) 災害発生の状況	私は通常、私有のミニバイクを運転して通勤しています。				
		自宅から学校までの所要時間は約 15 分です。				
		被災日は、いつものように午前 8 時頃自宅を出ていつものように午前 8 時 5 分頃に、〇〇市〇〇町〇〇番地先の交差点にさしかかりました。				
		青信号だったので交差点に進入したところ、対向車線から右折してきた軽自動車に接触され、ミニバイクと一緒に左側に転倒し、左肩を強打しました。				
		加害者の通報で救急車が到着し、〇〇病院に運ばれ治療を受け、現在通院中です。				
*3 所 属 部 局 の 長 の 証 明	1 及び 2 については、上記のとおりであることを証明します。 平成 30 年 7 月 6 日 所属部局の { 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 名 称 〇〇市立〇〇小学校 長の職・氏名 校長 〇〇〇〇					
4 添 付 す る 資 料 名	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input checked="" type="checkbox"/> 通勤届の写 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input type="checkbox"/> 見取図 <input checked="" type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input checked="" type="checkbox"/> その他					
*5 任 命 権 者 の 意 見	<div style="border: 1px dashed black; display: inline-block; padding: 2px;">1 3</div> 本件は、通常的时间帯に、合理的な経路及び方法によって出勤する途上に発生した交通事故によるものであり、通勤災害に該当すると考える。 平成30年 7 月 9 日 任命権者の職・氏名 高知県教育委員会					

6 「2 災害発生の状況等」又は「*5 任命権者の意見」の欄の記入に当たって別紙用紙を用いるときは、本欄には「別紙のとおり」と記入し、その別紙について所属部局の長の証明を受け、又は任命権者の意見の記入を求めてください。

7 「2 災害発生の状況等」の(1)の欄には、災害が出勤の際に生じたものである場合は、勤務開始（予定）時刻を、災害が退勤の際に生じたものである場合は、勤務終了の時刻を記入してください。また、(2)の欄は、災害が出勤の際に生じた場合に、(3)の欄は、災害が退勤の際に生じた場合にそれぞれ記入してください。

8 「*3 所属部局の長の証明」の欄の証明が困難である場合の取扱いは、地方公務員災害補償基金に相談してください。

9 「*5 任命権者の意見」の欄中 には、別紙の 40 種類の区分番号を記入してください。