

非常勤職員公務（通勤）災害証明書

		承認番号	岩総合非	—
災害を受けた者の所属・職名	(業務内容)			職業
住所				
氏名	男 女	生年月日	年	月 日
災害発生の日時・場所	年	月	日 午 後	時 分 ごろ
災害発生状況の概要			
			
			
			
			

上記の者に係る災害は、市町村議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例による公務（通勤）災害であることを証明します。

年 月 日

市町村長等氏名

印

(医療機関)

殿

[注意事項]

- 「承認番号」が記入されていないときは、非常勤消防団員等の公務災害に係る診療契約に基づく診療は行わないで下さい。
- 1の診療契約による診療費の額は、労働者災害補償保険法の規定による療養の給付に要する費用の算定基準の例により算定します。ただし、診療報酬点数により算定するものについては1点単価は12円として算定するものとし、療養補償請求書取扱料については算定の対象としないものとします。

なお、自動車損害賠償保険法の適用を受けられる災害については、同法に基づく損害賠償の請求を先行することを申し添えます。