

別記

第1号様式（第3条関係）

八戸地域広域市町村圏事務組合

公務災害弔慰金等支給申請書（弔慰金）
（障害者見舞金）

申請 年 月 日				
八戸地域広域市町村圏事務組合				
管理者 様				
住所.....				
申請者 氏名..... 印				
被災職員との続柄または関係（ ）				
被災職員に関する事項	所 属		負傷、発病 年 月 日	年 月 日
	職 名		公務災害等 認定番号	
	氏 名		傷病治ゆ 年 月 日	年 月 日
	生年月日	年 月 日	死 亡 年 月 日	年 月 日
災害の概要				
障よびその部位程度お	障害等級 第 級			
所属長の証明	上のおり相違ないことを証明します。 年 月 日 職 名 氏 名 印			
添付書類				