

非常勤消防団員等公務災害証明書

		承認番号	岩総合消	—
災害を受けた者の身分	<input type="checkbox"/> 非常勤消防団員 <input type="checkbox"/> 消防作業従事者 <input type="checkbox"/> 救急業務協力者 <input type="checkbox"/> 水防従事者 <input type="checkbox"/> 応急措置従事者			
住所				
氏名 <small>ふりがな</small>	男 女	生年月日	年 月 日	
職業				
災害発生日時・場所	年 月 日 午 前 時 分 ごろ 後			
災害発生状況の概要				

上記の者に係る災害は、市町村消防団員等公務災害補償条例による公務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治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、自動車損害賠償保障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。