

年 月 日

公立学校共済組合愛媛支部長 様

所属所

職 名

氏 名

傷病の治癒について（報告）

このことについて、下記のとおり報告します。

記

1 療養者氏名(続柄)

2 傷 病 名
.....

3 事故発生年月日年 月 日

4 治癒年月日年 月 日

※ ここでいう治癒とは、傷病の完全治癒のほか、その症状が固定し、もはや医療効果が期待できなくなった状態を含むものであること。

（備考）年号については、和暦で記入してください。