

公務・通勤災害受付票<記入例(公務災害)>

受付 令和 年 月 日

1	所属所名	〇〇区市立〇〇小学校		東京都立盲・ろう・特別支援高等学校		配送区分
2	所属事務担当者名	職名 主事	氏名 東京 花子	TEL 03-1234-5678	その他(共同事務室名等)	
3	フリガナ	シンジウ タロウ		被災者の氏名 新宿 太郎	男・女	年齢 35 才 1 年担任 教科小全・その他(国語)
4	被災者の任用形態	常勤 再任用(フルタイム・短時間) 産育代 期限付任用 会計年度任用職員 その他()				
5	被災者の職種	校長 副校長 主幹/主任教諭 教諭 養護教諭 実習助手 寄宿舎指導員 事務 一般技能 会計年度任用職員の場合:具体的な職名() その他()				
6	被災日時	令和 5 年 2 月 24 日 (金) 13 時 20 分頃			勤務を要しない日の勤務 ☐ 教員特別手当対応 ☐ 勤務の振替	
7	災害発生場所	〇〇中学校 校庭				土・日・祝日に被災した場合は、必ず記入してください。
8	災害発生時の仕事の内容	体育授業中 体育行事 授業中(体育以外) 出張中 研修 部活動指導中(部顧問・非顧問) 学校行事() 通勤 その他()				
9	災害発生時の状況(何をしていてどこを負傷)	体育授業でサッカーの指導中、試合形式で生徒と一緒にプレーしていたところ、生徒と接触、転倒し、右足首を負傷した。				
10	災害発生時に見ていた職員	いた ・ いない				
11	傷病名	右足関節捻挫				
12	受診している医療機関名	受診順 ①	②	③		
		名称 〇〇整形外科				
		所在地 都内 都外() 県	都内・都外() 県	都内・都外() 県		
	会計年度任用職員の場合 労災指定医療機関か否か	指定・指定ではない	指定・指定ではない	指定・指定ではない		
13	薬局名(院外処方の場合)	受診順 ①	②	③		
		名称 〇〇薬局				
	会計年度任用職員の場合 労災指定薬局か否か	指定・指定ではない	指定・指定ではない	指定・指定ではない		
14	保険証の使用状況	保険証の種類 公立学校共済組合員証 都職員共済組合員証 健康保険協会保険証 国民健康保険証	使用(一部自己負担) ・ 未使用(全部自己負担) 保証金支払い・未払い ・ 不明			
15	休業の有無	年 月 日 ~ 年 月 日 ・ 無				
16	第三者加害行為(交通事故/生徒加害等)	加害者は 人(児童・生徒・その他())	生徒加害の場合 加害生徒の障害有無 無 ・ 有			
17	通勤災害の場合	出勤時 ・ 退勤時	通常出勤退勤時間外の場合の理由(超勤等)()			
		通勤届関連 通勤届どおり ・ 通勤届外(理由:)				
		交通方法 電車 ・ バス ・ 自家用車 ・ 自動二輪車 ・ 自転車 ・ 徒歩				
		第三者加害行為(交通事故等)	① 加害者の身元は → 判明している(業務中・私用中) ・ 特定できない ② 事故届を → 出している ・ 出していない			

都立の場合は配送区分を記入(東セ、東支等)

受付票提出先

教育庁福利厚生部福利厚生課公務災害担当
koumusaigai-kyoiku@section.metro.tokyo.jp

(受付票受信専用アドレス)

処理 申請書一式送付 令和 年 月 日 交換便 ・ 来庁手渡 ・ 郵送

通信欄	
-----	--

※ 提出期限

/ ()

(令和6年1月)