

公務災害 報告書  
自損事故

組合員等 記号番号	〇〇〇—〇〇〇〇〇	所属所名	〇〇市役所		
組合員 氏名	共済太郎	該当者 氏名	共済太郎	性別	<input checked="" type="radio"/> 男・女
				続柄	本人
事故発生日時	令和〇〇年 〇〇月 〇〇日 <input checked="" type="radio"/> 午前・午後〇〇時〇〇分頃				
事故発生場所	茨城県〇〇市〇〇町〇〇番地				
傷病名	右上腕部挫傷				
傷病原因					
右上腕部を収集車のドアに挟んでしまい負傷した。					
事故発生状況					
公務中の不燃物の収集作業で負傷した。					
上記のとおり報告します。					
令和〇〇年〇〇月〇〇日					
茨城県市町村職員共済組合理事長 様					
住所 茨城県〇〇市〇〇町〇〇番地					
報告者 氏名 共済太郎					
上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。					
令和〇〇年〇〇月〇〇日					
職名 〇〇〇〇					
所属所長 氏名 〇〇 〇〇					
					担 当 所 属 者

\* この報告書は、公務上の事故や自損事故による負傷で組合員証や組合員被扶養者証を使用した場合に共済組合に提出してください。

担当者印又は署名