

治 ゆ 報 告 書

認定
番号 22 - 〇〇〇

令和 4 年 11 月 1 日

地方公務員災害補償基金富山県支部長 殿

報告者の { 所属団体 〇〇市教育委員会
氏名 立山 登

下記のとおり治ゆ ~~(中止)~~ しましたから報告します。

災害発生年月日 令和 4 年 10 月 3 日

災害発生の場所 〇〇市〇〇町〇〇番地内

傷病名 頸椎々間板骨折、頸髓不全損傷

治ゆ(中止)
年 月 日 令和 4 年 10 月 15 日

参 考 事 項

〔第 3 者加害の有無
後遺障害の有無
及びその程度
医療機関名〕

- ・後遺障害なし
- ・医療機関 △△市△△町△△番地
△△病院
- ・第 3 者加害なし

上記のとおり相違ないことを証明します。

所属部局の長 氏 名

〇〇市立〇〇小学校
校長 〇〇 〇〇