

(加入消防団等用)

公務障害の概況報告書

所属・階級		(所属) ○○○市消防団 (階級) 団員				
氏名・生年月日・年齢		消 防 協 太		昭 平	○○年○○月○○日生	○○歳
現住所		東京都港区虎ノ門1-1-1				
受傷時の概況	日時	元号○○年○○月○○日 ○○時○○分頃				
	場所	○○県○○市(○○町)○○番地				
	本人の活動状況	詳細かつ具体的に記入してください。				
	受傷の原因	詳細かつ具体的に記入してください。				
障害の状態の程度及び医療の状況		公務災害認定書及び障害等級の判断等に関する書類を添付する。				
家族の状況	家族構成	家族の氏名	本人との続柄	生年月日	職業	学年
		消 防 協 子	妻	元号○○・○○・○○	主婦	
		消 防 協 一	長男	元号○○・○○・○○	○○小学校	2学年
				・		
				・		
				・		
				・		

消防団員等福祉共済事業規程による障害見舞金の支払請求申請にあたり、上記のとおり証明する。

元号○○年○○月○○日

市区町村長又は

消防長・消防団長

○○○市消防団

○○ ○○

(印)