

治 ゆ 届

		認定番号	405-00000
令和5年 3月12日			
地方公務員災害補償基金山形県支部長 殿 (被災職員)			
公務災害 下記のとおり 通勤災害 治ゆしましたので届け出ます。		住 戸000-0000 00町0022-23 所 電話 000(000)0000 氏 名 村山 華子	
団体・所属名 00町教育委員会		治ゆかどうかの判断は基本的に主治医によりますので、医師と話し合っ て治ゆと認められた場合には、速やかに所属長、任命権者を經由して 治ゆ届を提出してください。 なお、治ゆ日以降の診察代等は補償されませんので、最終受診日に 留意して本人が記載してください。(医師からの診断書は不要です。診 断書を発行してもらっても補償されませんので御留意ください。)	
療 養 の 経 過 等	傷病名及び その部位 左手挫傷		
	治療期間 令和 5年 2月 3日 ~ 令和 5年 2月20日		
	治ゆ年月日 令和 5年 2月20日		
	治ゆの程度 <input checked="" type="checkbox"/> 完全治ゆ <input type="checkbox"/> 症状固定		
	障害の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	(現在の状況) 令和00年00月00日に被災し、00整形外科で縫合手術を受けましたが、 現在傷口も完全にふさがり完治しました。		
災害補償における治ゆとは、完全治ゆのほか、症状固定があります。 症状固定とは、医学上一般に認められた医療を行っても、その傷病に対し、医療効果が期待し得 ない状態をいい、治療時には回復するが、すぐに治療前の程度の症状に戻るような状況が一定 期間続くような場合も含まれます。			
最後に受診した 医療機関	住 所 医療機関名	00市00町23-24 00整形外科	

※当様式は、被災職員が記入してください。主治医が記入するものではありません。