

国 家 公 務 員 災 害 補 償  
療 養 の 現 状 報 告 書  
障 害

(表  
面)

(記入注意) 1 療養、障害についてはいずれかを○で囲むこと。 2 5の欄の記入に当たっては、最近1年間について記入すること。 3 報告者は9の医師の証明欄には記入しないこと。 4 障害の現状を報告する場合には医師の証明を要しない。					
(実施機関の長の官職氏名)					令和 年 月 日
..... 殿 下記のとおり療養の現状を報告します。 障害					
報告者の住所 .....					
氏 名 .....					
1 負傷又は発病の年月日	2 療養開始の年月日	3 障害補償年金支給開始年月及び年金証書番号			
年 月 日	年 月 日	年 月 第 号			
4 傷病名又は障害等級					
5 傷病の経過又は障害の状況					
6 日常生活の概況					
7 公的年金の受給関係	年金の種類 (障害等級第 級)	年金の年額	年金証書の記 号 番 号	支給開始年月	所轄年金事務所等
8 添付する書類その他の資料名					

