災害補償審査申立書（Ｂ）

（災害を受けた職員の遺族又は代理人が審査申立てをする場合）

|  |  |
| --- | --- |
| （審査申立て年月日）  令和　　　年　　　月　　　日  　人 事 院 総 裁　殿  審査申立人（又は代理人）  国家公務員災害補償法第２４条により、次のように審査を申し立てます。 | |
| (1)審査申立人 | (ふりがな)  氏 名　　　　　　　　　　　（昭・平　　年　　月　　日生）  住 所（〒　　　－　　　　）    電話番号　　　－　　　　－  災害を受けた職員との続柄又は関係 |
| (2)代理人 | (ふりがな)  氏 名  住 所（〒　　　－　　　　）    電話番号　　　－　　　　－ |
| (3)災害を受けた職員 | (ふりがな)  氏 名　　　　　　　　　　　（昭・平　　年　　月　　日生）  災害発生当時の勤務官署等  災害発生当時の官職  審査申立時(又は離職時)の勤務官署等 |
| (4)補償に関する実施機関の通知の要旨及び年月日 |  |
| (5)審査申立ての趣旨及び理由 |  |