補 償 先 行 申 出 書

　　　　　年　　　月　　　日

　地方公務員災害補償基金　青森県支部長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（認定番号　　－　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　印

　さきに認定された災害に関しては、加害者が損害賠償を行うべきものですが、下記により地方公務員災害補償法による補償を先に行って下さるよう申し出ます。

記

１　損害賠償義務者の住所及び氏名

２　補償先行を必要とする理由

３　参　考　資　料

　(1)　示談交渉の状況

　(2)　損害賠償義務者の収入及び資産等の状況

　(3)　自動車損害賠償責任保険からの給付状況（自動車事故の場合に記入すること）

４　添付書類

　□確約書（損害賠償義務者が作成するもの）

　□確約書入手不能書・加害者調査票（被災職員・所属長が作成するもの）

　□確約書を提出できない理由書（損害賠償義務者が作成するもの）

　注）「申出者氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自署による署名をすることができる。