

改正後

別記様式(第1条関係)

年 月 日					
青森県知事 殿					
住 所					
氏 名					
災害対策基本法による損害補償支給申請書					
災害に際し応急措置の業務に従事した者に係る損害補償に関する条例の規定による損害補償を受けたいので、関係書類を添えて申請します。					
損害補償の種類	療養補償 休業補償 障害補償 遺族補償 葬祭補償 打切補償				
負傷し、疾病にかかり、又は死亡した者の住所及び氏名	住 所				
	氏 名				
負傷し、疾病にかかり、又は死亡した日時及び場所	日 時	年 月 日	午前 午後	時 分	
	場 所				
負傷、疾病又は死亡の原因					
傷病名、傷病の程度及び身体の状況					
公用令書番号及び発行年月日	(番号)従事第 号(発行年月日) 年 月 日				
同一の事故により他から補償又は賠償を受けた場合は、その補償又は賠償の名称及び金額	名 称				
	金 額				
負傷し、疾病にかかり、又は死亡した当時本人と関係のあつた主なる親族の状況	氏 名	本 人 との続柄	生年月日	職 業	備 考
備 考					

注 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。

改正前

別記様式(第1条関係)

年 月 日					
青森県知事 殿					
住 所 氏 名 [㊟]					
災害対策基本法による損害補償支給申請書					
災害に際し応急措置の業務に従事した者に係る損害補償に関する条例の規定による損害補償を受けたいので、関係書類を添えて申請します。					
損害補償の種類	療養補償 休業補償 障害補償 遺族補償 葬祭補償 打切補償				
負傷し、疾病にかかり、又は死亡した者の住所及び氏名	住 所				
	氏 名				
負傷し、疾病にかかり、又は死亡した日時及び場所	日 時	年 月 日	午前 午後	時 分	
	場 所				
負傷、疾病又は死亡の原因					
傷病名、傷病の程度及び身体の状況					
公用令書番号及び発行年月日	(番号)従事第 号(発行年月日) 年 月 日				
同一の事故により他から補償又は賠償を受けた場合は、その補償又は賠償の名称及び金額	名 称				
	金 額				
負傷し、疾病にかかり、又は死亡した当時本人と関係のあつた主なる親族の状況	氏 名	本 人 との続柄	生年月日	職 業	備 考
備 考					

注1 氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

2 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。