

青森県職業能力開発校及び障害者職業能力開発校学生災害見舞金支給規則（昭和42年10月11日 青森県規則第58号） 新旧対照表

改正後										改正前											
第1号様式（第12条関係） その1										第1号様式（第12条関係） その1											
年 月 日										年 月 日											
青森県立 〔〇〇高等技術専門校長 八戸工科学院長 障害者職業訓練校長〕 殿					住所 氏名 _____					青森県立 〔〇〇高等技術専門校長 八戸工科学院長 障害者職業訓練校長〕 殿					住所 氏名 _____ ㊟						
災害見舞金(療養・傷病)請求書(回分)										災害見舞金(療養・傷病)請求書(回分)											
¥ _____										¥ _____											
診療期間		年 月 日から		日 間						年 月 日から		日 間									
		年 月		日 まで								年 月		日 まで							
診療の内訳	区分	総金額	本人負担額	区分	総金額	本人負担額				区分	総金額	本人負担額									
	初診		/	処置料		/				初診		/	処置料		/						
	再診		/	手術料		/				再診		/	手術料		/						
	内服薬		/	理化学的療法科		/				内服薬		/	理化学的療法科		/						
	外用薬		/	その他		/				外用薬		/	その他		/						
	検査料		/	入院料		/				検査料		/	入院料		/						
	注射料		/	合計		円	(A)	円				注射料		/	合計		円	(A)	円		
(B) 看護料	円		(E) 他から受ける給付金	円					(B) 看護料	円		(E) 他から受ける給付金	円								
(C) 移送料	円								(C) 移送料	円											
(D) その他の費用	円								(D) その他の費用	円											
請求金額	(A)+(B)+(C)+(D)-(E)				円						請求金額	(A)+(B)+(C)+(D)-(E)				円					
確認済	校(学)院長			総務課長			係員				確認済	校(学)院長			総務課長			係員			
注1 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護に要した費用、病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護に要した費用並びに移送に要した費用については、特にこれらが必要とした理由を明らかにする書類並びに費用の領収書及び明細書を添付すること。 2 その他の費用欄には、入院料に含まない場合の食事料及び治療に必要な治療材料等の費用を記載すること。 3 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする。										注1 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護に要した費用、病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護に要した費用並びに移送に要した費用については、特にこれらが必要とした理由を明らかにする書類並びに費用の領収書及び明細書を添付すること。 2 その他の費用欄には、入院料に含まない場合の食事料及び治療に必要な治療材料等の費用を記載すること。 3 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする。											

改正後

その2

年 月 日						
青森県立 { ○○高等技術専門校長 八戸工科学院長 障害者職業訓練校長 } 殿						
住所 氏名 _____						
災害見舞金(障害、打切)請求書						
¥ _____						
療養の治癒した 年 月 日	年 月 日					
療養開始年月日	年 月 日					
障害見舞金	現在の障害 等級	既往の障害 等級	決定等級	金額		
	級	級	級	円		
打切見舞金	療養期間		金額			
	年 月 日から 日間経過		円			
請求金額						
確認済	校(学院)長		総務課長		係員	

注 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする。

改正前

その2

年 月 日						
青森県立 { ○○高等技術専門校長 八戸工科学院長 障害者職業訓練校長 } 殿						
住所 氏名 _____ ㊟						
災害見舞金(障害、打切)請求書						
¥ _____						
療養の治癒した 年 月 日	年 月 日					
療養開始年月日	年 月 日					
障害見舞金	現在の障害 等級	既往の障害 等級	決定等級	金額		
	級	級	級	円		
打切見舞金	療養期間		金額			
	年 月 日から 日間経過		円			
請求金額						
確認済	校(学院)長		総務課長		係員	

注 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする。

改正後

その3

年 月 日			
青森県立 〇〇高等技術専門校長 八戸工科学院長 殿 障害者職業訓練校長			
住 所			
氏 名		_____	
災害見舞金(死亡)請求書			
¥ _____			
学 生 氏 名		生年月日 性 別	年 月 日男・女 (満 歳)
入 所 年 月 日	年 月 日	死 亡 年 月 日	年 月 日
請 求 金 額	円		
見 舞 金 受 領 者	生 年 月 日		続 柄
確 認 済	校(学 院 長)	総務 課長	係 員

注 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする

改正前

その3

年 月 日			
青森県立 〇〇高等技術専門校長 八戸工科学院長 殿 障害者職業訓練校長			
住 所			
氏 名		_____	
災害見舞金(死亡)請求書			
¥ _____			
学 生 氏 名		生年月日 性 別	年 月 日男・女 (満 歳)
入 所 年 月 日	年 月 日	死 亡 年 月 日	年 月 日
請 求 金 額	円		
見 舞 金 受 領 者	生 年 月 日		続 柄
確 認 済	校(学 院 長)	総務 課長	係 員

注 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする

改正後

第2号様式（第12条関係）
その1

診 療 証 明 書						
氏 名		生年月日 性 別		年 月 日 (男・女)		
住 所	(方)					
傷 病 名			傷病の部位			
傷 病 の 経 過 及 び 概 要						
療 養 の 内 容	診療期間		年 月 日から	月 間		
			年 月 日まで			
診 療 の 内 訳	区 分	総 金 額	本 担 人 額	区 分	総 金 額	本 担 人 額
	初 診		/	処 置 料		/
	再 診		/	手 術 料		/
	内 服 薬		/	理 化 学 的 療 法 科		/
	外 用 薬		/	そ の 他		/
	検 査 料		/	入 院 料		/
	注 射 料		/	合 計	円	円
上記のとおり相違ないことを証明する。						
年 月 日 病院又は診療所の 所在地 名 称 医 師 氏名 _____ 印						

注 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする。

改正前

第2号様式（第12条関係）
その1

診 療 証 明 書						
氏 名		生年月日 性 別		年 月 日 (男・女)		
住 所	(方)					
傷 病 名			傷病の部位			
傷 病 の 経 過 及 び 概 要						
療 養 の 内 容	診療期間		年 月 日から	月 間		
			年 月 日まで			
診 療 の 内 訳	区 分	総 金 額	本 担 人 額	区 分	総 金 額	本 担 人 額
	初 診		/	処 置 料		/
	再 診		/	手 術 料		/
	内 服 薬		/	理 化 学 的 療 法 科		/
	外 用 薬		/	そ の 他		/
	検 査 料		/	入 院 料		/
	注 射 料		/	合 計	円	円
上記のとおり相違ないことを証明する。						
年 月 日 病院又は診療所の 所在地 名 称 医 師 氏名 _____ 印						

注 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする。

改正後

その2

診 療 証 明 書											
氏 名		生年月日 性 別	年 月 日 (男・女)								
住 所	(方)										
傷 病 名		傷 病 の 部 位									
療 養 開 始 年 月 日	年 月 日										
傷 病 の 治 癒 した 年 月 日	年 月 日										
障害状況(打切見舞金 の場合は、現証)の詳 細(図示できない場合 は、レントゲンフィ ルム又は写真等を添 付すること。)											
上記のとおり相違ないことを証明する。 年 月 日 病院又は診療所の <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">所在地</td> <td rowspan="3" style="border: none; padding: 0 5px;">[</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">名 称</td> <td rowspan="3" style="border: none; padding: 0 5px;">]</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">医 師</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">氏名</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"></td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">_____</td> </tr> </table>				所在地	[名 称]	医 師	氏名		_____
所在地	[名 称]								
医 師		氏名									

注 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 縦長とする。

改正前

その2

診 療 証 明 書											
氏 名		生年月日 性 別	年 月 日 (男・女)								
住 所	(方)										
傷 病 名		傷 病 の 部 位									
療 養 開 始 年 月 日	年 月 日										
傷 病 の 治 癒 した 年 月 日	年 月 日										
障害状況(打切見舞金 の場合は、現証)の詳 細(図示できない場合 は、レントゲンフィ ルム又は写真等を添 付すること。)											
上記のとおり相違ないことを証明する。 年 月 日 病院又は診療所の <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">所在地</td> <td rowspan="3" style="border: none; padding: 0 5px;">[</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">名 称</td> <td rowspan="3" style="border: none; padding: 0 5px;">]</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">医 師</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">氏名</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"></td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">_____</td> </tr> </table>				所在地	[名 称]	医 師	氏名		_____
所在地	[名 称]								
医 師		氏名									

注 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。