

- 治ゆ（症状固定）した場合には、速やかに提出してください。認定請求時に既に治ゆ（症状固定）している場合は認定請求書に添付してください。
- 傷病名が複数ある場合には、すべての傷病が治ゆ（症状固定）した時に提出してください。
- この報告書の提出に当たり、医師の証明を受ける必要はありません。

認定番号 〇〇-〇〇〇〇〇

## 治ゆ（症状固定）報告書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

地方公務員災害補償基金広島県支部長 様

所属団体部局 〇〇市〇〇課

被災職員氏名 〇 〇 〇 〇

下記の傷病については治ゆ（症状固定）しましたので報告します。

災害発生年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日
認定傷病名	〇〇〇〇
治ゆ（症状固定）年月日 （※通常最終通院日と同じ日になります。）	令和〇〇年〇〇月〇〇日
最終通院日	令和〇〇年〇〇月〇〇日
最後に診療を受けた医療機関名	〇〇病院
障害がある場合の障害の程度	右示指の末関節を自分の力では動かせない。
上記のとおり相違ないことを証明します。	
令和〇〇年〇〇月〇〇日	
〇〇市〇〇課長	
所属部局の長の職氏名 〇 〇 〇 〇	

(注意)

- この報告書は、主治医の診断に基づいて、認定傷病が全て治ゆ（症状固定）したときに所属機関を經由して支部長あてに速やかに提出してください。
- 「治ゆ」とは、完全治ゆのみではなく、症状が固定し、もはや医療効果が期待できなくなった状態を含みます。
- 「障害がある場合の障害の程度」の欄は、傷病が治ゆ（症状固定）したときに、地方公務員災害補償法別表に定める程度の障害があると主治医に診断された場合のみ記入してください。