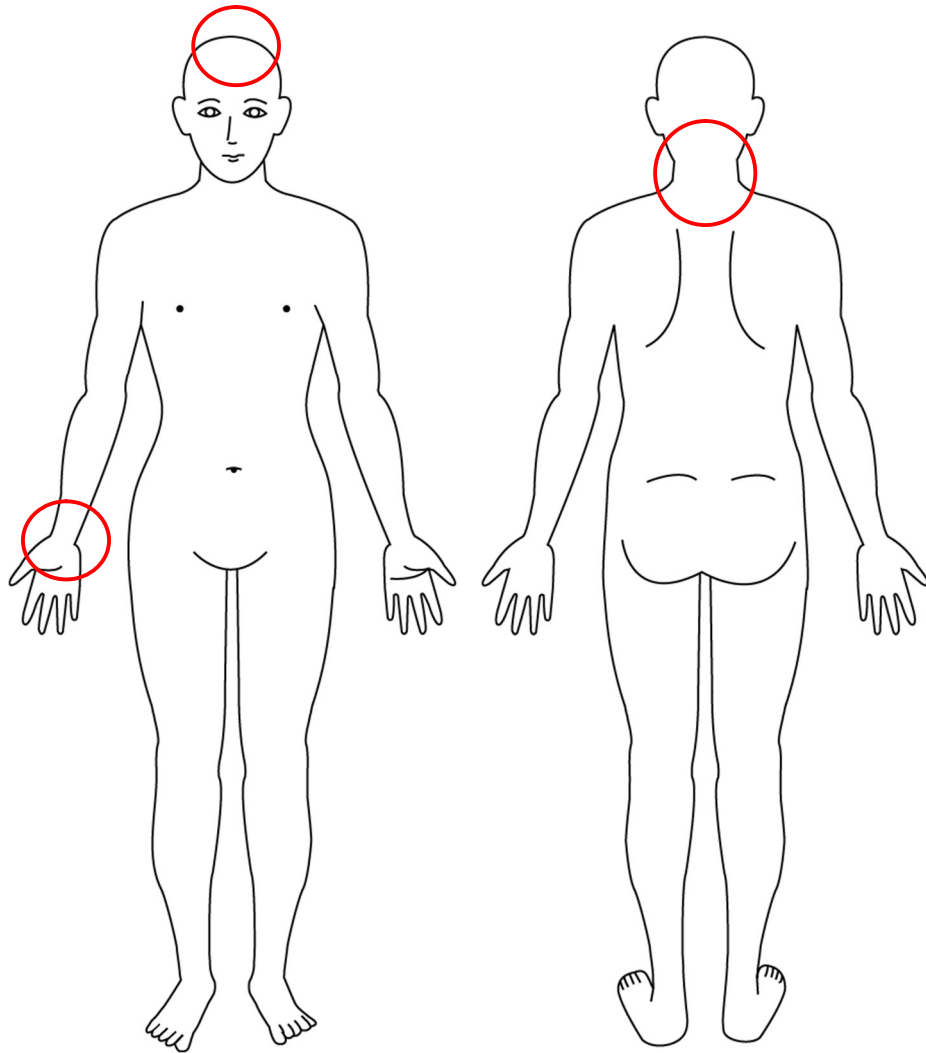


負傷部位略図

認定請求傷病と負傷部位は同一部位となるように記載してください。



(注) 負傷部位に赤で印をすること。

作成年月日 ○ 年 ○ 月 ○ 日

作成者 所属 部局課名
事業所名 職 ○○ 氏名 ○○ ○○
学校名
警察署名 等

上記のとおり相違ないことを証明する。

所属長職・氏名 課長 (所長・校長・署長) ○○ ○○