様式第38号

療養の現状等に関する報告書

１号紙

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  認定 番号 |  |
|  　地方公務員災害補償基金長野県支部長　殿 　下記のとおり療養の現状等について報告します。 　　　　　　　年　　　月　　　日 　　　　　　　　　　　報告者の住所　 　 　　　  フリガナ 　　　　　　　　　　　氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　 　 所属団体名・所属部局名  |
|  １　負傷又は発病の年月日 |  　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
|  ２　療養開始の年月日 |  　　　　　年　　　　月　　　　日 |
|  ３　傷　　 　病　 　　名 |  |
|  ４　療養の経過 |
|  ５　日常生活の概要 |

〔注意事項（１号紙）〕

　１　報告者は、＊印の欄には記入しないこと。

　２　年月日の記載には元号を用いる。

|  |
| --- |
| ＊６　医師の証明 |
| 　(1) 傷病の種類（傷病名・傷病の部位等） |
| 　(2) 傷病の経過及び治療方法の概要 |
| 　(3) 傷病の現状 |
| 　(4) 傷病の今後の見込み |
| （報告者の氏名）　　　　　　　　　　　　　については上記のとおりであると認めます。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　名　　　称　　　　　　医療機関の　　所　在　地　　　　　　　　　　　　　医師の氏名 |