

# 審 査 請 求 書

1 審査請求人の住所および氏名

住 所

ふり がな  
氏 名

被災職員との関係

2 審査請求人の代理人の住所および氏名（代理人によってする場合）

住 所

ふり がな  
氏 名

被災職員との関係

職 業

3 審査請求にかかる処分

4 審査請求にかかる処分があったことを知った年月日

年 月 日

5 審査請求の趣旨

「

」

との裁決を求める。

6 審査請求の理由

7 処分庁の教示の有無およびその内容

「別添（処分庁の教示）」のとおり教示があった。

8 添付書類

9 審査請求の年月日

年 月 日

10 その他

被災職員の氏名

被災職員の所属団体名、所属部局名および職種

被災職員の生年月日および性別

年 月 日生 性別（ 男 ・ 女 ）

災害発生日

年 月 日

傷病名

地方公務員災害補償基金 大阪府支部審査会会長 様