

同意書

記入漏れ注意

私が **令和元年6月26日**付けで行った公務（通勤）災害の認定請求に関して、地方公務員災害補償基金（以下「基金」という。）が公務（通勤）災害の認定又は補償等の実施等を行うに当たり、基金及び基金から依頼を受けた私の任命権者（所属団体）が、地方公務員災害補償法第60条第1項の規定に基づき、関係機関等から、私に関する下記の個人情報^{（注）}の提供を受けることについて同意します。

なお、本同意書は、その写しも有効と認めます。

記

- 一 診療録、各種検査結果（レントゲン写真、CT・MRI画像等を含む。）及び主治医等の意見
- 一 共済組合又は健康保険組合が保有する診療報酬明細書（レセプト）
- 一 その他認定及び補償等の実施等に必要な事項（定期健康診断結果、災害発生状況等に係る資料等）

地方公務員災害補償基金熊本県支部長 様

令和元 年 6月 26日

自署の場合は
押印不要

住所：熊本市中央区水前寺6丁目18番1号

氏名：熊本 太郎

熊本

（自署又は記名押印）