



和歌山県報

発行 和歌山県
和歌山市小松原通一丁目1番地
毎週火、金曜日発行

目次 (*については県例規集掲載事項)	(取扱課室名)	ページ
○ 規則		
*16 和歌山県個人情報保護条例施行規則の一部を改正する規則	(総務課)	1
*17 和歌山県聴聞及び弁明の機会の付与の手續に関する規則の一部を改正する規則 (")	(")	23
*18 旅行命令簿、旅費計算書及び必要な添付書類の種類及び様式を定める規則の一部を改正する規則	(人事課)	24
*19 議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例施行規則の一部を改正する規則	(")	33
*20 和歌山県補助金等交付規則の一部を改正する規則	(財政課)	76
*21 市町村振興資金貸付規則の一部を改正する規則	(市町村課)	76
*22 和歌山県住民基本台帳法施行細則の一部を改正する規則	(")	78
*23 行政書士法施行細則の一部を改正する規則	(")	78
*24 危険物の規制に関する施行細則の一部を改正する規則	(危機管理・消防課)	80
*25 火薬類取締法施行細則の一部を改正する規則	(")	84
○ 訓令		
*6 和歌山県職員服務規程の一部を改正する訓令	(人事課)	107

規 則

和歌山県規則第16号

和歌山県個人情報保護条例施行規則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和3年3月30日

和歌山県知事 仁 坂 吉 伸

和歌山県個人情報保護条例施行規則の一部を改正する規則

和歌山県個人情報保護条例施行規則（平成15年和歌山県規則第90号）の一部を次のように改正する。

別記第2号様式を次のように改める。

別記第2号様式 (第3条関係)

保有個人情報開示請求書

年 月 日

和歌山県知事 様

氏 名 _____

住所又は居所 (郵便番号) _____ (電話番号) _____

連絡先 _____ (電話番号) _____

和歌山県個人情報保護条例第17条第1項の規定に基づき、次のとおり保有個人情報の開示を請求します。

開示請求に係る保有個人情報を特定するに足りる事項	
求める開示の実施の方法 (希望する方法の□内にレ印を記入してください。)	1 文書、図画又は写真の場合 □閲覧 □写しの交付 2 フィルム又は電磁的記録の場合 □閲覧 □聴取 □視聴 □写しの交付 (□複写機により用紙に複写したもの) □その他() 3 写しの送付を希望する。 □する(送付方法) □しない

注

- 1 本人が請求する際には、本人であることを示す書類(運転免許証、個人番号カード、旅券等)を提示し、又は提出してください。
- 2 代理人が請求する際には、当該代理人本人であることを示す書類のほか、当該代理人の資格を示す書類(戸籍謄本、登記事項証明書、印鑑登録証明書等)を提示し、又は提出してください。

なお、当該代理人が法人であるときは、「氏名」欄には当該法人の名称及び代表者の氏名を、「住所又は居所」欄には当該法人の主たる事務所の所在地を記入してください。

代理人が請求する場合には、次の欄にも記入してください。

請求者	□未成年者の法定代理人(未成年者： 年 月 日生)	
	□成年被後見人の法定代理人	
	□任意代理人(保有特定個人情報を請求する場合に限る。)	
本人の氏名及び住所	氏 名	
	住 所	(電話番号)

※ 以下の欄は記入しないでください。

請求者本人の確認	□運転免許証 □個人番号カード □旅券 □その他()	
法定代理人の資格確認	□戸籍謄本 □登記事項証明書 □その他()	
任意代理人の資格確認	□本人の押印がある委任状(印鑑登録証明書が添付されている場合に限る。) □その他()	
窓口受付	担当課室等受付	担当課室等
		内線

別記第12号様式を次のように改める。

別記第12号様式 (第12条関係)

保有個人情報訂正請求書

年 月 日

和歌山県知事 様

氏 名

住所又は居所 (郵便番号) (電話番号)

連絡先 (電話番号)

和歌山県個人情報保護条例第29条第1項の規定に基づき、次のとおり保有個人情報の訂正を請求します。

訂正請求に係る保有個人情報を特定するに足る事項	(開示を受けた年月日 年 月 日)
訂正請求の趣旨及び理由	

注

- 1 本人が請求する際には、本人であることを示す書類(運転免許証、個人番号カード、旅券等)を提示し、又は提出するほか、訂正を求める内容が事実と合致することを証明する資料を提出し、又は提示してください。
- 2 代理人が請求する際には、当該代理人本人であることを示す書類のほか、当該代理人の資格を示す書類(戸籍謄本、登記事項証明書、印鑑登録証明書等)を提示し、又は提出してください。
 なお、当該代理人が法人であるときは、「氏名」欄には当該法人の名称及び代表者の氏名を、「住所又は居所」欄には当該法人の主たる事務所の所在地を記入してください。また、訂正を求める内容が事実と合致することを証明する資料を提出し、又は提示してください。

代理人が請求する場合には、次の欄にも記入してください。

請求者	<input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人(未成年者： 年 月 日生) <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人(保有特定個人情報を請求する場合に限る。)	
本人の氏名及び住所	氏 名	
	住 所	(電話番号)

※ 以下の欄は記入しないでください。

請求者本人の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他()	
法定代理人の資格確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()	
任意代理人の資格確認	<input type="checkbox"/> 本人の押印がある委任状(印鑑登録証明書が添付されている場合に限る。) <input type="checkbox"/> その他()	
窓口受付	担当課室等受付	担当課室等
		内線

別記第18号様式を次のように改める。

別記第18号様式 (第16条関係)

保有個人情報利用停止請求書

年 月 日

和歌山県知事 様

氏 名

住所又は居所 (郵便番号) (電話番号)

連絡先 (電話番号)

和歌山県個人情報保護条例第35条第1項の規定に基づき、次のとおり保有個人情報の利用停止を請求します。

利用停止請求に係る保有個人情報を特定するに足る事項	(開示を受けた年月日 年 月 日)
利用停止請求の趣旨及び理由	

注

- 1 本人が請求する際には、本人であることを示す書類(運転免許証、個人番号カード、旅券等)を提示し、又は提出してください。
- 2 代理人が請求する際には、当該代理人本人であることを示す書類のほか、当該代理人の資格を示す書類(戸籍謄本、登記事項証明書、印鑑登録証明書等)を提示し、又は提出してください。
 なお、当該代理人が法人であるときは、「氏名」欄には当該法人の名称及び代表者の氏名を、「住所又は居所」欄には当該法人の主たる事務所の所在地を記入してください。
 代理人が請求する場合には、次の欄にも記入してください。

請求者	<input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人(未成年者： 年 月 日生) <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人(保有特定個人情報を請求する場合に限る。)	
本人の氏名及び住所	氏 名	
	住 所	(電話番号)

※ 以下の欄は記入しないでください。

請求者本人の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他()	
法定代理人の資格確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()	
任意代理人の資格確認	<input type="checkbox"/> 本人の押印がある委任状(印鑑登録証明書が添付されている場合に限る。) <input type="checkbox"/> その他()	
窓口受付	担当課室等受付	担当課室等
		内線

記第24号様式及び別記第25号様式を次のように改める。

別記第24号様式 (第22条関係)

実施機関非識別加工情報をその用に供して行う事業に関する提案書

年 月 日

和歌山県知事 様

郵便番号

(ふりがな)

住所又は居所(法人その他の団体にあつては、本店又は主たる事務所の所在地を記載すること。)

(ふりがな)

氏名(法人その他の団体にあつては、名称及び代表者の氏名を記載すること。)

連絡先(電話番号及び電子メールアドレスを記載すること。担当部署がある場合は、当該担当部署の名称及び担当者の氏名を記載すること。)

和歌山県個人情報保護条例第45条の5第1項の規定により、次のとおり実施機関非識別加工情報をその用に供して行う事業に関する提案をします。

- 1 個人情報ファイルの名称
- 2 実施機関非識別加工情報の本人の数
- 3 加工の方法を特定するに足りる事項
- 4 実施機関非識別加工情報の利用
 - (1) 利用の目的
 - (2) 利用の方法
 - (3) 利用に供する事業の内容
 - (4) 上記(3)の事業の用に供しようとする期間
- 5 漏えいの防止等実施機関非識別加工情報の適切な管理のために講ずる措置
- 6 実施機関非識別加工情報の提供の方法
 - (1) 提供媒体 CD-R DVD-R

- (2) 提供方法 窓口受領 郵送

記載要領

- 1 「1 個人情報ファイルの名称」には、和歌山県庁本館2階情報公開コーナーに備えて置き一般の閲覧に供し、及び和歌山県のホームページにおいて公表されている個人情報ファイル簿(和歌山県個人情報保護条例第45条の5第1項の提案の募集をする個人情報ファイルである旨が個人情報ファイル簿に記載されている個人情報ファイルに限る。以下同じ。)の個人情報ファイルの名称を記載すること。
- 2 「2 実施機関非識別加工情報の本人の数」には、提案をする者が提供を求める実施機関非識別加工情報に含まれる本人の数(下限は1,000人)を記載すること。
- 3 「3 加工の方法を特定するに足りる事項」には、知事において具体的かつ明確に加工の方法を特定できる情報を記載すること。具体的には、個人情報ファイル簿に掲載されている「記録項目」のうち実施機関非識別加工情報として提供を希望する記録項目名及び当該記録項目ごとの情報の程度(例えば、記録項目が「住所」であれば「都道府県名のみ」とする。)を記載すること。
なお、提案のあった個人情報ファイルを構成する保有個人情報に、和歌山県情報公開条例第7条第2号以外の非開示情報が含まれる場合は、当該非開示情報に該当する部分は加工対象から除かれることに注意すること。
- 4 「4 実施機関非識別加工情報の利用」には、4(1)から(4)までの事項を具体的に記載すること。また、「4(4)上記(3)の事業の用に供しようとする期間」には、事業の目的及び内容並びに実施機関非識別加工情報の利用目的及び方法からみて必要な期間を記載すること。
- 5 「5 漏えいの防止等実施機関非識別加工情報の適切な管理のために講ずる措置」には、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン(匿名加工情報編)」を踏まえて記載すること。
- 6 「6 実施機関非識別加工情報の提供の方法」には、該当するのチェックボックスに「レ」マークを入れること。
- 7 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

別記第25号様式 (第22条関係)

誓約書

年 月 日

和歌山県知事 様

(ふりがな)

氏名(法人その他の団体にあつては、名称及び代表者の氏名を記載すること。)

提案をする者(及びその役員)が、和歌山県個人情報保護条例第45条の6各号に該当しないことを誓約します。

記載要領

- 1 役員とは、取締役、執行役、業務執行役員、監査役、理事、監事その他これらに準ずるものをいう。
- 2 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

別記第27号様式を次のように改める。

別記第27号様式 (第26条関係)

実施機関非識別加工情報の利用に関する契約の締結の申込書
(第1面)

年 月 日

和歌山県知事 様

郵便番号

(ふりがな)

住所又は居所(法人その他の団体にあつては、本店又は主たる事務所の所在地を記載すること。)

(ふりがな)

氏名(法人その他の団体にあつては、名称及び代表者の氏名を記載すること。)

連絡先(電話番号及び電子メールアドレスを記載すること。担当部署がある場合は、当該担当部署の名称及び担当者の氏名を記載すること。)

年 月 日付け 第 号の「審査結果通知書」を受領しましたので、
和歌山県個人情報保護条例 第45条の9 の規定により、実
第45条の12第2項において準用する同条例第45条の9
施機関非識別加工情報の利用に関する契約の締結を申し込みます。

記載要領

- 1 実施機関非識別加工情報の利用に係る手数料は、「審査結果通知書」により通知した事項に従って納付すること。
- 2 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

(第2面)

領収証書の写し貼付け欄
(領収印があるものに限る。)

別記第29号様式から別記第31号様式までを次のように改める。

別記第29号様式 (第27条関係)

保有個人情報を非識別加工情報へ加工して提供することに関する意見照会書

第 号
年 月 日

第三者 様

和歌山県知事

印

あなたに関する情報が記録されている以下の個人情報ファイルについて和歌山県個人情報保護条例第45条の5第1項の規定による実施機関非識別加工情報に係る提案がありました。

当該提案については、当該個人情報ファイルを特定の個人を識別することができないように及びその作成に用いる個人情報を復元することができないように加工した実施機関非識別加工情報として当該提案をした者に提供することとなります。

つきましては、和歌山県個人情報保護条例第45条の8第1項において準用する和歌山県情報公開条例第15条第1項の規定に基づき御意見を伺いますので、当該個人情報ファイルに含まれるあなたの個人情報を非識別加工して提供することについて御意見がある場合は、別紙の「実施機関非識別加工情報の提案に関する意見書」を御提出いただきますようお願いいたします。

反対の御意見をいただいた場合は、加工の対象となる個人情報ファイルから、あなたに関する情報を除外した上で実施機関非識別加工情報を作成し、当該提案をした者に提供することとなります。

なお、提出期限までに同意見書の御提出がない場合には、特に御意見がないものとして取り扱わせていただきます。

- 1 提案のあった個人情報ファイルの名称
- 2 提案がなされた日
- 3 上記個人情報ファイルの記録項目
- 4 作成を予定している実施機関非識別加工情報の概要
- 5 意見書の提出先
班(係)
電話番号() ー
- 6 意見書の提出期限

記載要領 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

別紙

実施機関非識別加工情報の提案に関する意見書

年 月 日

和歌山県知事 様

郵便番号

(ふりがな)

住所又は居所

(ふりがな)

氏名

連絡先(電話番号及び電子メールアドレスを記載すること。)

年 月 日付け「保有個人情報を非識別加工情報へ加工して提供することに関する意見照会」について、次のとおり意見を提出します。

1 照会のあった個人情報ファイルの名称

2 意見

(1) 自身に関する個人情報が含まれる上記個人情報ファイルを非識別加工して提供することについての反対意見の有無 (該当する項目にチェック)

無 有(反対)

(2) その他

記載要領

- 1 「2(2)その他」には、必要に応じて、反対の理由等を記載すること(特に意見がなければ記載は不要)。
- 2 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

別記第30号様式 (第27条関係)

保有個人情報を非識別加工情報へ加工して提供することに関する意見照会書

第 号
年 月 日

第三者 様

和歌山県知事



あなたに関する情報が記録されている以下の個人情報ファイルについて和歌山県個人情報保護条例第45条の5第1項の規定による実施機関非識別加工情報に係る提案がなされました。

当該提案については、当該個人情報ファイルを特定の個人を識別することができないように及びその作成に用いる個人情報を復元することができないように加工した実施機関非識別加工情報として当該提案をした者に提供することとなります。

つきましては、和歌山県個人情報保護条例第45条の8第1項において準用する和歌山県情報公開条例第15条第2項の規定に基づき御意見を伺いますので、当該個人情報ファイルに含まれるあなたの個人情報を非識別加工して提供することについて御意見がある場合は、別紙の「実施機関非識別加工情報の提案に関する意見書」を御提出いただきますようお願いいたします。

反対の御意見をいただいた場合は、加工の対象となる個人情報ファイルから、あなたに関する情報を除外した上で実施機関非識別加工情報を作成し、当該提案をした者に提供することとなります。

なお、提出期限までに同意書の御提出がない場合には、特に御意見がないものとして取り扱わせていただきます。

- 1 提案のあった個人情報ファイルの名称
- 2 提案がなされた日
- 3 和歌山県個人情報保護条例第45条の8第1項において準用する和歌山県情報公開条例第15条第2項第1号又は第2号の規定の適用の区分及び当該規定を適用する理由
(区分)
(理由)
- 4 上記個人情報ファイルの記録項目
- 5 作成を予定している実施機関非識別加工情報の概要
- 6 意見書の提出先
電話番号() ー 班(係)
- 7 意見書の提出期限

記載要領 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

別紙

実施機関非識別加工情報の提案に関する意見書

年 月 日

和歌山県知事 様

郵便番号
(ふりがな)
住所又は居所

(ふりがな)
氏名

連絡先(電話番号及び電子メールアドレスを記載すること。)

年 月 日付け「保有個人情報を非識別加工情報へ加工して提供することに関する意見照会」について、次のとおり意見を提出します。

1 照会のあった個人情報ファイルの名称

2 意見

(1) 自身に関する個人情報が含まれる上記個人情報ファイルを非識別加工して提供することについての反対意見の有無 (該当する項目にチェック)

無 有(反対)

(2) その他

記載要領

- 「2(2)その他」には、必要に応じて、反対の理由等を記載すること(特に意見がなければ記載は不要)。
- 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

別記第31号様式 (第31条関係)

作成された実施機関非識別加工情報をその用に供して行う事業に関する提案書

年 月 日

和歌山県知事 様

郵便番号

(ふりがな)

住所又は居所(法人その他の団体にあつては、本店又は主たる事務所の所在地を記載すること。)

(ふりがな)

氏名(法人その他の団体にあつては、名称及び代表者の氏名を記載すること。)

連絡先(電話番号及び電子メールアドレスを記載すること。担当部署がある場合は、当該担当部署の名称及び担当者の氏名を記載すること。)

和歌山県個人情報保護条例 第45条の12第1項前段 第45条の12第1項後段 の規定により、次のとおり作成された実施機関非識別加工情報をその用に供して行う事業(又は事業の変更)に関する提案をします。

- 1 提案に係る実施機関非識別加工情報を特定するに足りる事項
- 2 実施機関非識別加工情報の利用
 - (1) 利用の目的
 - (2) 利用の方法
 - (3) 利用に供する事業の内容
 - (4) 上記(3)の事業の用に供しようとする期間
- 3 漏えいの防止等実施機関非識別加工情報の適切な管理のために講ずる措置
- 4 実施機関非識別加工情報の提供の方法
 - (1) 提供媒体 CD-R DVD-R
 - (2) 提供方法 窓口受領 郵送

記載要領

- 1 「1 提案に係る実施機関非識別加工情報を特定するに足りる事項」には、和歌山県個人情報保護条例第45条の11の規定により個人情報ファイル簿に記載された実施機関非識別加工情報の概要を記載すること。
- 2 「2 実施機関非識別加工情報の利用」には、2(1)から(4)までの事項を具体的に記載すること。また、「2(4)上記(3)の事業の用に供しようとする期間」には、事業の目的及び内容並びに実施機関非識別加工情報の利用目的及び方法からみて必要な期間を記載すること。
- 3 「3 漏えいの防止等実施機関非識別加工情報の適切な管理のために講ずる措置」には、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン(匿名加工情報編)」を踏まえて記載すること。
- 4 「4 実施機関非識別加工情報の提供の方法」には、該当する□のチェックボックスに「レ」マークを入れること(和歌山県個人情報保護条例第45条の12第1項前段の提案をする場合に限る。)。
- 5 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

別記第34号様式を次のように改める。

別記第34号様式 (第34条関係)

写しの交付申出書

年 月 日

和歌山県知事 様

氏 名

住所又は居所 (郵便番号)

(電話番号)

連絡先

(電話番号)

和歌山県個人情報保護条例施行規則第34条第1項の規定に基づき、次のとおり保有個人情報が記録された公文書の写しの交付を申し出ます。

写しの交付を求める保有個人情報の内容	
開示決定通知書の日付及び文書番号	年 月 日付け 第 号
最初に開示を受けた日	年 月 日
求める写しの交付の実施の方法 (希望する方法の□内にレ印を記入してください。)	1 文書、図画又は写真の場合 □写しの交付 2 フィルム又は電磁的記録の場合 □写しの交付 { □複写機により用紙に複写したもの) □その他() 3 写しの送付を希望する。 □する(送付方法) □しない

注

- 本人が申し出る際には、本人であることを示す書類(運転免許証、個人番号カード、旅券等)を提示し、又は提出してください。
- 代理人が申し出る際には、当該代理人本人であることを示す書類のほか、当該代理人の資格を示す書類(戸籍謄本、登記事項証明書、印鑑登録証明書等)を提示し、又は提出してください。
 なお、当該代理人が法人であるときは、「氏名」欄には当該法人の名称及び代表者の氏名を、「住所又は居所」欄には当該法人の主たる事務所の所在地を記入してください。
 代理人が申し出る場合には、次の欄にも記入してください。

申 出 者	<input type="checkbox"/> 未成年者の法定代理人(未成年者： 年 月 日生) <input type="checkbox"/> 成年被後見人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人(保有特定個人情報を申し出る場合に限る。)	
本人の氏名及び住所	氏 名	
	住 所	(電話番号)

※ 以下の欄は記入しないでください。

申 出 者 本 人 の 確 認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 □個人番号カード □旅券 <input type="checkbox"/> その他()	
法 定 代 理 人 の 資 格 確 認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 □登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()	
任 意 代 理 人 の 資 格 確 認	<input type="checkbox"/> 本人の押印がある委任状(印鑑登録証明書が添付されている場合に限る。) <input type="checkbox"/> その他()	
窓口受付	担当課室等受付	担当課室等
		内線

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にあるこの規則による改正前の様式による用紙は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

和歌山県規則第17号

和歌山県聴聞及び弁明の機会の付与の手續に関する規則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和3年3月30日

和歌山県知事 仁 坂 吉 伸

和歌山県聴聞及び弁明の機会の付与の手續に関する規則の一部を改正する規則

和歌山県聴聞及び弁明の機会の付与の手續に関する規則（平成8年和歌山県規則第14号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前欄に掲げる規定を同表の改正後欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改 正 後	改 正 前
<p>別記第2号様式（第4条関係）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">聴聞の期日 変更申出書 弁明の期日</p> <p>略 氏名 _____</p> <p>略</p> </div> <p>(注) 略</p> <p>別記第4号様式（第5条関係）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">代 理 人 資 格 証 明 書</p> <p>略 氏名 _____</p> <p>略</p> </div> <p>(注) 略</p> <p>別記第5号様式（第5条関係）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">代理人資格喪失届出書</p> <p>略 氏名 _____</p> <p>略</p> </div> <p>(注) 略</p> <p>別記第6号様式（第6条関係）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">参 加 許 可 申 請 書</p> <p>略 氏名 _____</p> <p>略</p> </div> <p>(注) 略</p> <p>別記第7号様式（第7条関係）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">文 書 閱 覧 請 求 書</p> <p>略 氏名 _____</p> <p>略</p> </div>	<p>別記第2号様式（第4条関係）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">聴聞の期日 変更申出書 弁明の期日</p> <p>略 氏名 _____[㊦]</p> <p>略</p> </div> <p>(注) 略</p> <p>別記第4号様式（第5条関係）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">代 理 人 資 格 証 明 書</p> <p>略 氏名 _____[㊦]</p> <p>略</p> </div> <p>(注) 略</p> <p>別記第5号様式（第5条関係）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">代理人資格喪失届出書</p> <p>略 氏名 _____[㊦]</p> <p>略</p> </div> <p>(注) 略</p> <p>別記第6号様式（第6条関係）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">参 加 許 可 申 請 書</p> <p>略 氏名 _____[㊦]</p> <p>略</p> </div> <p>(注) 略</p> <p>別記第7号様式（第7条関係）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">文 書 閱 覧 請 求 書</p> <p>略 氏名 _____[㊦]</p> <p>略</p> </div>

(注) 略

別記第9号様式 (第9条関係)

略	還付請書	
略	氏名	_____

(注) 略

別記第10号様式 (第10条関係)

略	補佐人出頭許可申請書	
略	氏名	_____

(注) 略

別記第14号様式 (第16条関係)

略	聴聞調書等閲覧請求書	
略	氏名	_____

(注) 略

(注) 略

別記第9号様式 (第9条関係)

略	還付請書	
略	氏名	_____ (印)

(注) 略

別記第10号様式 (第10条関係)

略	補佐人出頭許可申請書	
略	氏名	_____ (印)

(注) 略

別記第14号様式 (第16条関係)

略	聴聞調書等閲覧請求書	
略	氏名	_____ (印)

(注) 略

附 則

この規則は、令和3年4月1日から施行する。

和歌山県規則第18号

旅行命令簿、旅費計算書及び必要な添付書類の種類及び様式を定める規則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和3年3月30日

和歌山県知事 仁 坂 吉 伸

旅行命令簿、旅費計算書及び必要な添付書類の種類及び様式を定める規則の一部を改正する規則 (旅行命令簿、旅費計算書及び必要な添付書類の種類及び様式を定める規則 (昭和42年和歌山県規則第20号) の一部を次のように改正する。

別記第1号様式を次のように改める。

別記第1号様式 (第2条、第5条関係)
旅行命令簿

同日	年月日	氏名	所属	命令日	年月日	命令番号	決裁
職名	職員番号	職名	移動方法	備考	概算額	精算額	割印
			公共交通・公用車 自(使)・自(同)				
			公共交通・公用車 自(使)・自(同)				
			公共交通・公用車 自(使)・自(同)				
1 用務			5 自家用車等公務使用承認欄 理由				
2 用務先の名称及び所在地			車両番号				
3 用務開始時間及び用務終了時間(予定)	時 分	から	保険内容 <input type="checkbox"/> 対人1億円・対物500万円以上				
4 居住地発着(直行・直帰)の有無 <input type="checkbox"/> 直行 <input type="checkbox"/> 直帰 <input type="checkbox"/> 無	時 分	まで	6 航空機利用 便名(往) 便名(復) 利用空港名				
居住地の地点名称	月 日	月 日	7 早朝出発夜間帰着 出 月 日 時 分 帰 月 日 時 分 その他				
月 日	月 日	月 日	8				
月 日	月 日	月 日					
月 日	月 日	月 日					
月 日	月 日	月 日					
通勤定期認定区間	名称	公共交通機関実費額*	概要				
	~		復命欄				
	~						
	~						
	~						
通勤自家用車等認定距離及び調整額	金額						
	km						
直行(直帰)のため	円						
直行直帰のため	円						
備考							

左記のとおり復命します。

旅行者

旅行者

命令権者
確認印

1 太線枠内は、旅行者において記載すること。
2 *移動方法が「公共交通」であって、近距離(半径2kmを超え、その地点の区域内又は路程8km以内にある地点の区域内)の場合に記載すること。

別記第2号様式 (その2) から (その4) までを次のように改める。

(その2)甲

旅 費 算 精 算 概 算 計 算 書

支出決定権者		計算者		所 属		職 名		職務の級号給		氏 名		整理番号	印				
		調整額 円		算出額 円		左のうち 既受領分		種 類 受領年月日 受領額		移 転 料 年 月 日 円		着 後 手 当 年 月 日 円		追 給 額			
旅行 月 日	出 発 地	到 着 地	宿 泊 地	鉄 道 路 程 K	特 急 料 運 賃 円	船 程 路 程 K	航 空 運 賃 円	車 賃 定 額 (実費額) 円	日 数 日	当 定 額 円	甲 夜 数 夜	乙 夜 数 夜	泊 料 夜 数 夜	食 卓 料 夜 数 夜	計		
計				扶養親族 移転料													
移 転 料	基 礎 路 程 K	定 額	額		区 分	人 員	算 式										金 額
			円		12 歳 以 上	人	〔ア+イ+ウ+エ+オ+ {カ+キ+ク+ケ} × 2/3〕 × 人員数										円
着 後 手 当		日	円	6 歳 以 上 12 歳 未 満		〔ア+イ+ウ+エ+オ〕 × 1/2 + {カ+キ+ク+ケ} × 1/3 × 人員数											
		夜	円	6 歳 未 満		{ア+イ+ウ} × 1/2 × (人員数-2) + {カ+キ+ク+ケ} × 1/3 × 人員数											
ケ 計			円	計													

計算結果は、上記のとおりです。

上記の金額を領収しました。氏 名 _____ 年 月 日 _____

備 考 _____

(その2)乙

旅費精算 概算計算書

支出決定権者		計算者		氏名		整理番号	
殿		円		職務の級号給		所属長印	
所屬		左のうち		移転料		着後手当	
調整額		算出額		日数		年月日	
円		円		円		円	
種別		受領年月日		航空賃		泊料	
受領額		受領額		運賃		夜数	
円		円		円		夜数	
鉄道路程		K		船程		甲夜数	
既受領分		円		K		乙夜数	
円		円		円		夜数	
到着地		宿泊地		車賃		料定額	
円		円		円		円	
經由地		地		定額		食卓料	
円		円		円		夜数	
発地		地		額		定額	
円		円		円		円	
旅行月日		地		額		計	
円		円		円		円	
計		計		算		式	
基礎路程		K		ウ		カ	
円		円		円		円	
基礎路程		K		エ		キ	
円		円		円		円	
着後手当		ケ		オ		ク	
円		円		円		円	
計		計		算		式	
円		円		円		円	
計算結果は、上記のとおりです。		氏名		年		月	
上記の金額を領収しました。		氏名		年		月	
氏名		年		月		日	

備考 この様式は、辞令の交付を受ける場所と赴任先が異なる場合について適用するものとする。

(その3)

旅 費 計 算 書

支出決定権者		殿	所 属 長 印	印	事由
計 算 者	所 (又は住所) 職 (又は職業) 職務の級号給 (又は職員との続柄) 氏 名	属 名	印	印	
計 算 額				円	内 訳
区 分	本 人 分	扶 養 親 族 分	計	円	
鉄 道 賃	円	円			
航 空 賃					
車 賃					
移 転 料					
支 度 料					
そ の 他					
計					
計算結果は、上記のとおりです。					
上記の金額を領収しました。					
				氏 名	年 月 日
				備	考

備考 本様式は、使途に従い不用の文字は抹消して使用すること。

(その4)

旅 費 計 算 書

支出決定権者		殿	計算者	所 属	職 名	氏 名	名 印
計算額	算 出 根 拠	喪失以後の旅行に必要な旅費額	喪失を免れた旅費額	差 引 額	喪 失 事 由		
	円	円	円	円			

旅行 月 日	用 務 地	宿 泊 地	鉄 道		船・航空		車 賃 (実 費 額)		日 当 調 整	宿 泊 料		
			往 路	復 路	往 路	復 路	往 路	復 路			km	乙 地
			km	km	円	円	円	円			km	甲 地
喪失以後の旅行に必要な旅費												
合計												
円												

計算結果は、上記のとおりです。 上記の金額を領収しました。	備 考
年 月 日	氏名

別記第2号様式 (その6) を次のように改める。

(その6)

旅 費 計 算 書

支出決定権者		殿	所 属 長 印	印
計 算 者	住 所			
	職 業			
	死亡者との続柄			
	氏 名			
計 算 額				円
死 亡 者	所 属			
	職 名			
	職務の級号給		職 級	号給
	氏 名			
計算者との続柄				
計算結果は上記のとおりです。				
上記の金額を領収しました。				
			氏 名	年 月 日
			備	考
算出根拠				

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にあるこの規則による改正前の様式による用紙は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

和歌山県規則第19号

議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例施行規則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和3年3月30日

和歌山県知事 仁 坂 吉 伸

議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例施行規則の一部を改正する規則

議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例施行規則（昭和43年和歌山県規則第10号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前欄に掲げる規定を同表の改正後欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改 正 後	改 正 前
<p>(審査請求) 第22条 略 2 前項の書面（以下「審査請求書」という。） には、次に掲げる事項を記載し、審査請求をする者が記名し、記録その他の資料を添付して正副2通を審査会に提出しなければならない。</p> <p>(1)～(6) 略 3 略</p>	<p>(審査請求) 第22条 略 2 前項の書面（以下「審査請求書」という。） には、次に掲げる事項を記載し、審査請求をする者が記名押印し、記録その他の資料を添付して正副2通を審査会に提出しなければならない。</p> <p>。(1)～(6) 略 3 略</p>

別記第1号様式を次のように改める。

別記第1号様式 (第3条関係)

地方公務員災害補償
災 害 報 告 書

※認定
番号

(実施機関の長) _____ 様 下記の災害については {公務 通勤} により生じたものであることの報告をします。		請求年月日 _____ 年 ____ 月 ____ 日
		報告者の住所 _____ 氏 名 _____
1 (所属部局)		
2 (被災職員氏名) _____ 年 ____ 月 ____ 日生		3 (職種)
4 (災害発生の日時) _____ 年 ____ 月 ____ 日 ____ 時 ____ 分ごろ		5 (災害発生の場所)
6 (傷病名)		7 (傷病の部位及びその程度)
8 災 害 発 生 の 原 因 の 状 況 と そ		
9 所 属 証 明	1 から 8 までについては、上記のとおりであることを証明します。 _____ 年 ____ 月 ____ 日 {所在地 名 称 所属の 長の職氏名	
10 添付する書類その他の資料名		

※ 受 理	_____ 年 ____ 月 ____ 日	※ 認 定	_____ 年 ____ 月 ____ 日
※ 通 知	_____ 年 ____ 月 ____ 日		公務上・公務外 通勤災害該当・通勤災害非該当

別記第2号様式から別記第11号様式までを次のように改める。

別記第2号様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償
療 養 の 給 付 請 求 書

認定番号		
(実施機関の長の職氏名)	請求年月日	年 月 日
様 下記の指定医療機関等における療養の 給付を請求します。	請求者の住所.....	
	氏 名.....	
1 (所属部局)		
2 (氏名)		3 (職種)
年 月 日生		4 (負傷又は発病年月日)
		年 月 日
5 療養を受けようとする指定医療機関等	住 所	
	名 称	

(注意事項)

「5 療養を受けようとする指定医療機関等」の欄には、請求者が療養を受けようとする指定医療機関等の住所及び名称を記載し、現在療養を受けている指定医療機関等を変更しようとする場合には、新旧の指定医療機関等の住所及び名称を記載すること。

別記第3号様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償
療養補償請求書

請求回数	第 回
------	-----

(実施機関の長の職氏名)様 下記の療養補償を請求します。		請求年月日 年 月 日
		請求者の住所..... 氏 名.....
(補償費用の受領委任) この請求書による療養補償の費用の受領を.....に委任します。 氏名.....		
(委任に基づく支払請求) 上記委任に基づき、この請求書による療養補償の支払を請求します。 支払請求者の住所..... 氏 名.....		
1 (所属部局)		
2 (氏名)		3 (職種)
年 月 日生		4 (負傷又は発病年月日) 年 月 日
5 診療費	内訳は「医師の証明」欄記載のとおり 円	
6 看護料	<input type="checkbox"/> 訪問看護	内訳は「※13 訪問看護事業者の証明」欄記載のとおり 円
	<input type="checkbox"/> 看護師	年 月 日から 日間 円
	<input type="checkbox"/> 付添人	
<input type="checkbox"/> その他	年 月 日まで	
7 移送費	(交通費) <input type="checkbox"/> 片道 回 円 から まで キロメートル <input type="checkbox"/> 往復	
	(その他の移送費) 円	
8 上記以外の療養費	円	
9 療養補償請求金額	円	
10 添付する書類 その他の資料名		

11 送金希望の場合	振込先	銀行 支店	※受理	年 月 日
	預金科目	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	※決定	年 月 日
	振込口座	住所	※支払	年 月 日
		氏名	※決定金額	円

※12 医師の証明					
(傷病名)	診療費の内訳			1点単位	円
	項目内訳と記入欄			金額(円)	
	診察	初	診		
		再	診		
		往	診		
療		養 指 導			
(傷病の経過)	投薬	内用	普通薬	(薬名及び使用量)	
			特殊薬		
		外用	(種類)		
	注射	(種類)	(回数等)		
	処置	(処置名)	(回数等)		
	手術	(手術名)	(回数等) (施行年月日) 年 月 日		
	検査	(検査名)	(回数等)		
	レントゲン	透視	診断	(フィルムの大きさ枚数等)	
		写真	診断		
		撮	影		
(現在の状態) 年 月 日 <input type="checkbox"/> 治癒 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 継続中 <input type="checkbox"/> 転医	理学療法	(療法名)	(回数等)		
	その他				
(診療期間) 年 月 日から 年 月 日まで 日間 診療日数 日	入院	入院期間	年 月 日から 年 月 日まで		
		看護	<input type="checkbox"/> 1類 <input type="checkbox"/> 2類 <input type="checkbox"/> 3類		
		給食	<input type="checkbox"/> 基準給食 <input type="checkbox"/> 普通給食 <input type="checkbox"/> 無		
		寝具その他			
診療費の合計				円	
上記の事項は事実と相違ないことを証明します。 年 月 日					
病院又は診療所の { 所在地 名称 医師氏名					

※13 訪問看護事業者の証明		(患者氏名)	
傷病名		(訪問看護期間)	
傷病の経過		年 月 日から 年 月 日まで 訪問看護の回数 回	
基本療養費	保健師、看護師、理学療法士、 作業療法士	円× 回 円	指示年月日 年 月 日
	准看護師	円× 回 円	主治医への直近報告年月日 年 月 日
			訪問日 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
管理療養費	初日 円 2回目以降 円		
情報提供療養費			提供した情報の概要
			情報提供先の市町村名
ターミナルケア療養費	死亡年月日 年 月 日	円	(備考)
合計		円	
訪問看護の指示を受けた医療機関の名称及び主治医の氏名 医療機関の名称 主治医氏名			
上記の事項は事実と相違ないことを証明します。 年 月 日 訪問看護事業者の { 所在地 { 名称 { 代表者氏名			

(注意事項)

- 1 請求者は※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「(補償費用の受領委任)」の欄は、診療に当たった医師若しくは医療機関又は訪問看護を行った訪問看護事業者に補償費用の受領を委任しようとする場合にのみ記載し、その他の場合には記入しないこと。
- 3 「6 看護料(訪問看護を除く。)」及び「7 移送費」については、費用の領収書及び明細書を添付すること。
- 4 「8 上記以外の療養費」の欄には、入院料に食事代を含まない場合の食事料及び療養に必要な治療材料等の名称、数量及び費用を記入し、その領収書及び明細書を添付すること。
- 5 「11 送金希望の場合」の欄は、当該補償の支給が決定されたときその支払方法について銀行送金を希望する場合に記入すること。
なお、郵便振替を希望する場合には、その旨を届け出ること。
- 6 「※12 医師の証明」欄の記入にかえて同様事項を記載した医師、歯科医師又は柔道整復師の証明書を添付してもよい。

別記第4号様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償
休業補償請求書
休業援護金申請書

請求回数 第 回

(実施機関の長の職氏名) 様		請求年月日 年 月 日	
下記の休業補償(休業援護金)を請求(申請)します。		請求者の住所 氏 名	
1 (所属部局)			
2 (氏名)		3 (職種)	
年 月 日生		4 (負傷又は発病年月日) 年 月 日	
5 (請求日数) 年 月 日から 年 月 日まで		のうち 日 { 全部休業日数 日 一部休業日数 日	
6 (一部休業した日に得ることができた給与その他の収入の額)			
(1) 給与の総額			円
(2) その他の収入の総額			円
7※ 所属部局の長の証明	5及び6の(1)については、上記のとおりであることを証明します。 年 月 日 所属部局の { 所在地 名称 長の職名		
8 休業補償	全部休業した日についての計算	(補償基礎額) (請求日数) { 全部休業した日に支払われた給与その他の収入の総額 } (A) × × $\frac{60}{100}$ - = 円	
	一部休業した日についての計算	{ 補償基礎額 } { 請求日数 } { 一部休業した日に支払われた給与その他の収入の総額 } (B) (× -) × $\frac{60}{100}$ = 円	
	休業補償請求金額	(A) + (B) 円	
9 休業援護金	全部休業した日についての計算	{ 補償基礎額 } { 請求日数 } { 全部休業した日に支払われた給与その他の収入の総額 } { (A) の金額 } (C) × × $\frac{80}{100}$ - (+) = 円	
	一部休業した日についての計算	((B)の金額) (D) × $\frac{20}{60}$ = 円	
	休業援護金申請金額	(C) + (D) 円	
10 厚生年金保険法等の適用関係		<input type="checkbox"/> の被保険者である。 <input type="checkbox"/> 被保険者でない。	

※ 11 医師の証明	(傷病名)	(現在の状態) 年 月 日 <input type="checkbox"/> 治癒 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 継続中 <input type="checkbox"/> 転医
	(請求日数のうち療養のため勤務することができなかつたと認められる日数) 年 月 日から のうち 日 年 月 日まで	(勤務することができなかつたと認められる理由)
	上記のとおりであることを証明します。 年 月 日 医療機関の { 所在地 名称 医師氏名	
12 添付する書類その他の資料名		

13 送金希望の場合	振込先	銀行 支店		
	預金科目	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		
	振込口座	住所		
		氏名		

※受理		年 月 日
※決定		年 月 日
※支払		年 月 日
※ 決定 金額	休業補償	円
	休業援護金	円
	計	円

(注意事項)

- 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「5(請求日数)」の欄中、全部休業日数の項目には勤務その他の業務に従事することができず、このため給与その他の収入の額が補償基礎額の100分の60に相当する額以下であった日の数を、一部休業日数の項目には勤務その他の業務に一部従事することができ、このため給与その他の収入(資産に基づく収入を除く。)の一部を得ることができ、かつその得た給与その他の収入の額が補償基礎額以下であった日の数を記入すること。ただし、議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例第8条ただし書及び同条例施行規則第7条の2に該当する日がある場合は、当該日数を控除した日数を記入すること。
- 3 「※11 医師の証明」の欄は、入院中の場合のように、既に療養補償申請書等によって療養のため勤務できないことが明らかに認められるときには、この請求書において重ねて医師の証明を求めて記載する必要はない。
- 4 「13 送金希望の場合」の欄は、この請求に係る補償の支給が決定されたとき、その支払方法について銀行送金を希望する場合に記入すること。
なお、郵便振替を希望する場合には、その旨を届け出ること。
- 5 「10 厚生年金保険法等の適用関係」の欄には、請求する休業補償と同一の事由に

より条例付則第5条第2項の表の上欄に掲げる年金たる給付を受ける者であるときは、
「 の被保険者である。」のにレ印を記入するとともに、その適用を受ける法律の名称を記入すること。

なお、この請求書を提出するときに、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄年金事務所名等を記載した書類を添付すること。また、この請求書に係る年金の支給決定後に条例付則第5条第2項の表の上欄に掲げる年金たる給付を受けることとなった場合には、速やかにその旨を書類で報告すること。

別記第4号の様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償
傷病補償年金請求書

(実施機関の長の職・氏名) 様 下記の傷病補償年金を請求します。		請求年月日 年 月 日	
		請求者の 住 所..... ふりがな 氏 名.....	
1 被災 職員 に関 する 事項	(所属部局名)	(職種)	
	(氏名)		
	年 月 日生(歳)		
	(負傷又は発病の年月日) 年 月 日	(傷病等級該当年月日) 年 月 日	
2 傷病の名称、部位及びその状態			
3 既存障害の部位及び程度			
4 日常生活の状態			
5 傷 病 等 級	第 等 級		
6 傷 病 補 償 年 金 請 求 金 額	(年金補償基礎額)	(倍数)	
	円 ×	=	円
7 厚生年金保険法 等の適用関係	<input type="checkbox"/>の被保険者である。 <input type="checkbox"/> 被保険者でない。		
8 添付する書類 その他の資料名			

9 送金希望の場合	口座 振替	振込先 金融機関名	銀行 支店	※受 理	年 月 日
		<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		※決 定	年 月 日
		口座番号		※決定金額	円
		預金名義者		※通 知	年 月 日
				※年金証書 の番号	第 号
		※支給開始 年月日	年 月 日		

(注意事項)

- 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。また、該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「7 厚生年金保険法等の適用関係」の欄には、請求する傷病補償年金と同一の事由により条例付則第5条第1項の表の中欄に掲げる年金たる給付を受ける者であるときは、「□ の被保険者である。」の□にレ印を記入するとともに、その適用を受ける法律の名称を記入すること。
なお、この請求書を提出するときに、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄年金事務所名等を記載した書類を添付すること。また、この請求書に係る年金の支給決定後に条例付則第5条第1項の表の中欄に掲げる年金たる給付を受けることとなった場合には、速やかにその旨を書類で報告すること。
- 3 この請求書には、傷病等級の決定に必要な医師の診断書その他の書類及び資料を添付すること。

別記第4号の様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償
傷病補償年金変更請求書

(実施機関の長の職・氏名) 様 下記のとおり傷病補償年金の変更を請求します。	請求年月日 年 月 日
	請求者の年金 証書の番号 第.....号 住 所 ふりがな 氏 名.....
1 現在受けている傷病補償年金の傷病等級	第.....級
2 現在受けている傷病補償年金の支給が開始された年月	年 月
3 障害の程度に変更があった年月日	年 月 日
4 傷病の名称、部位及びその状態	(第.....級)
5 変更後の傷病補償年金請求額	(補償基礎額) (倍数) 円× = 円
6 添付する書類その他の資料名	

※受理	年 月 日	※決定	<input type="checkbox"/> 変更	<input type="checkbox"/> 不変更
※変更後の傷病等級	第.....級		年 月 日	
※決定金額	円	※支給開始年月日	年 月 日	

(注意事項)

- 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。
- 2 この請求書には、障害の程度に変更があった時期の決定及び変更後の傷病等級の決定に必要な医師の診断書その他の書類及び資料を添付すること。

別記第5号様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償
 障害補償一時金請求書
 障害特別支給金申請書
 障害特別給付金申請書

(実施機関の長の職・氏名)		請求年月日 年 月 日	
様 下記の障害補償 (障害特別支給金) を請 (障害特別給付金) 求(申請)します。		請求者の住所..... 氏 名.....	
1 (所属部局)			
2 (氏名)		3 (職種)	
年 月 日生			
4 (負傷又は発病年月日)		5 (治癒年月日)	
年 月 日		年 月 日	
6 (障害の部位及びその程度)			
7 (既存障害とその程度)			
8 障害等級	第 級 号		
9 障害補償一時金請求金額	(補償基礎額)	(倍数)	円
	円 ×	=	円
10 障害特別支給金申請金額	円		
11 障害特別給付金申請金額の計算	(補償基礎額)	(倍数)	円
	(A) 円 ×	$\times \frac{20}{100} =$	円
	(B) 1,500,000 円 × $\frac{\quad}{365} =$		円
12 障害特別給付金申請金額	円		
13 添付する書類その他の資料名			

14 送金希望の場合	振込先		銀行	支店
	預金科目		<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	
	振込口座	住所		
氏名				
※受理		年 月 日		
※障害等級		第	級	号

※ 決 定 金 額	一時金	条例第10条の制限 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	円
	特別支給金		円
	特別給付金		円
	合計		円
※通知		年 月 日	
※支払		年 月 日	

(注意事項)

- 1 請求者は※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「6 (障害の部位及びその程度)」の欄の記入事項が添付する診断書の記載事項と同じであるときは「診断書のとおりに」と記入すること。
- 3 「7 (既存障害とその程度)」の欄には、新たに既存の障害の程度を加重した場合に記入するものとし、既存障害について障害補償を支給された場合は、その該当等級を明記すること。
- 4 「11 障害特別給付金申請金額の計算」の欄の記入については、特別給が支給されていない非常勤の職員にあつては記入しないこと。
- 5 「12 障害特別給付金申請金額」の欄には、「障害特別給付金申請金額の計算」欄の(A)の金額((A)の金額が(B)の金額を越える場合には、(B)の金額)を記入すること。
- 6 「14 送金希望の場合」の欄は、この請求に係る補償の支給が決定されたとき、その支払方法について銀行送金を希望する場合に記入すること。
なお、郵便振替を希望する場合には、その旨を届け出ること。
- 7 この請求書には、治癒の時期の決定及び障害等級の決定に必要な医師の診断書、X線写真、その他の書類及び資料を添付すること。

別記第5号の様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償

障 害 補 償 年 金 請 求 書
 障 害 特 別 支 給 金 申 請 書
 障 害 特 別 援 護 金 申 請 書
 障 害 特 別 給 付 金 申 請 書

(実施機関の長の職・氏名)様		請求年月日	年	月	日			
下記の障害補償年金 を請求(申請)します。		請求者の住所.....						
<table border="1"> <tr> <td>障害特別支給金</td> </tr> <tr> <td>障害特別援護金</td> </tr> <tr> <td>障害特別給付金</td> </tr> </table>		障害特別支給金	障害特別援護金	障害特別給付金	氏 名.....			
障害特別支給金								
障害特別援護金								
障害特別給付金								
1 (所属部局)								
2 (氏名)			3 (職種)					
.....年 月 日生								
4 (負傷又は発病年月日)			5 (治癒年月日)					
.....年 月 日		年 月 日					
6 (障害の部位及びその程度)								
7 (既存障害とその程度)								
8 障 害 等 級		第 級 号						
9 障害補償年金請求金額		(年金補償基礎額) (倍数)						
		円× = 円						
10 厚生年金保険法等の適用関係		<input type="checkbox"/>の被保険者である。 <input type="checkbox"/> 被保険者でない。						
11 障害特別支給金 障害特別援護金		申請金額		障害特別支給金 円 障害特別援護金 円				

12 障害特別給付金申請金額の計算	(年金補償基礎額) (倍数) (A) 円 × $\frac{20}{100}$ = 円
	(倍数) (B) 1,500,000 円 × $\frac{\quad}{365}$ = 円
13 障害特別給付金申請金額	円
14 添付する書類その他の資料名	

15 送金希望の場合	振込先		銀行	支店
	預金科目		<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	
	振込口座	住所		
		氏名		
※受理		年	月	日
※障害等級		第	級	号

※年金決定年額	条例第10条の制限 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	円
※特別支給金決定金額		円
※特別援護金決定金額		円
※特別給付金決定金額		円
※通	知	年 月 日
※年金証書の番号	第	号
※年金特別給付金	支給開始年月	年 月
※特別支給金特別援護金	の支払	年 月 日

(注意事項)

- 1 請求者は※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「6 (障害の部位及びその程度)」の欄の記入事項が添付する診断書の記載事項と同じであるときは「診断書のとおりに」と記入すること。
- 3 「7 (既存障害とその程度)」の欄には、新たに既存の障害の程度を加重した場合に記入するものとし、既存障害について障害補償を支給された場合に、その該当等級を明記すること。
- 4 「10 厚生年金保険法等の適用関係」の欄には、請求する障害補償年金と同一の事由により条例付則第5条第1項の表の中欄に掲げる年金たる給付を受ける者であるときは、「 の被保険者である。」の□にレ印を記入するとともに、その適用を受ける法律の名称を記入すること。

なお、この請求書を提出するときに、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄年金事務所名等を記載した書類を添付すること。また、この請求書に係る年金の支給決定後に条例付則第5条第1項の表の中欄に掲げる年金たる

給付を受けることとなった場合には、速やかにその旨を書類で報告すること。

- 5 「11 障害特別支給金 申請金額」の欄の「障害特別援護金」の項は、公務上の身体障害の場合のみ記入し、通勤による身体障害の場合は記入しないこと。
- 6 「12 障害特別給付金申請金額の計算」の欄の記入については、特別給が支給されていない非常勤の職員にあつては記入しないこと。
- 7 「13 障害特別給付金申請金額」の欄には、「12 障害特別給付金申請金額の計算」の欄の(A)の金額((A)の金額が(B)の金額を超える場合には、(B)の金額)を記入すること。
- 8 「15 送金希望の場合」の欄は、この請求に係る補償の支給が決定されたとき、その支払方法について銀行送金を希望する場合に記入すること。
なお、郵便振替を希望する場合には、その旨を届け出ること。
- 9 この請求書には、治癒の時期の決定及び障害等級の決定に必要な医師の診断書、X線写真、その他の書類及び資料を添付すること。

別記第6号様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償
障 害 補 償 変 更 請 求 書

(実施機関の長の職・氏名) 様 下記のとおり障害補償の変更を請求します。		請求年月日 年 月 日	
		請求者の年金 証書の番号..... 住 所..... 氏 名.....	
1 現在受けている障害年金の 障害等級		第 級 号	
2 現在受けている障害年金の 支給が開始された年月		年 月	
3 障害の程度に変更があった 年月日		年 月 日	
4 障害の部位及びその程度		(第 級 号)	
5 変更後の 障害補償 請求金額	年 金	(年金補償基礎額) (倍数) 円× = 円	
	一 時 金	(補償基礎額) (倍数) 円× = 円	
6 添付する書類その他の資料 名			
※ 受 理	年 月 日	※ 決 定	年 月 日 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 不変更
※ 支 払	年 月 日		
※ 変更後の 障害等級	第 級 号	※ 決定金額	円

(注意事項)

- 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。
- 2 「4 障害の部位及びその程度」の欄の記入事項が添付する診断書の記載事項と同じであるときは、「診断書のとおり」と記入すること。
- 3 この請求書には、障害の程度に変更があった時期の決定及び変更後の障害等級の決定に必要な医師の診断書その他の書類及び資料を添付すること。

別記第6号の様式 (第8条関係)

介護補償請求書				請求回数	第 回
(実施機関の長の職・氏名)		請求年月日 年 月 日			
.....様 下記の介護補償を請求します。		請求者の住所.....			
1 被災 職員 に関 する 事項	所属部局名	職 名			
	氏 名	年 月 日生(歳)			
	負傷又は発病の年月日	年 月 日			
2 傷病等級又は障害等級	<input type="checkbox"/> 傷病等級(第 級 号) <input type="checkbox"/> 障害等級(第 級 号)	3 年金証書の番号	第 号		
4 介護を要する状態の常時又は随時の別	<input type="checkbox"/> 常時介護を要する状態		<input type="checkbox"/> 随時介護を要する状態		
5 請求金額等	請求対象年月	介護費用を支出せずに介護を受けた日の有無	介護費用として支出した額	請求月額	
	年 月	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	円	円	
	年 月	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	円	円	
	年 月	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	円	円	
	介護補償請求金額(請求月額の合計)				円
6 介護を受けた場所	<input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 病院・施設等(名称:) 入院・入所期間(年 月 日~ 年 月 日)				
7 介護した者 に従事	氏 名	請求者との続柄又は関係	請求者が介護を受けた期間		
			年 月 日~ 年 月 日		
			年 月 日~ 年 月 日		
			年 月 日~ 年 月 日		
8 送金希望の場合	振込先	銀行 支店	※ 受理	年 月 日	
	預金科目	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	※ 決定金額	円	
	振込口座番号		※ 通知	年 月 日	
	預金名義者		※ 支払	年 月 日	

〔注意事項〕

- 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。また、該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「5 請求金額等」の欄の「請求対象年月」、「介護費用を支出せずに介護を受けた日の有無」、「介護費用として支出した額」、「請求月額」の項には、一の月ごとに記入すること。
なお、当該欄が不足する場合には、別葉にしても差し支えないこと。
- 3 「7 介護に従事した者」の欄には、介護費用を支出せずに介護を受けた日がある場合に当該介護を行った者について記入すること。
なお、当該欄が不足する場合には、別葉にしても差し支えないこと。
- 4 この請求書には、次に掲げる書類を添付すること。
 - (1) 障害を有することに伴う日常生活の状態に関する医師又は歯科医師の診断書（ただし、第2回目以後の請求において介護を要する状態の常時又は随時の別に変更がない場合には、省略することができるものであること。）
 - (2) 介護補償を受けようとする期間における介護の事実並びに当該介護に従事した者の氏名及び請求者との続柄又は関係を記載した書類（ただし、第2回目以後の請求において一の月に介護費用を支出せず介護を受けた日があり当該介護を行う者が前回の請求における介護費用請求書に記載された者と変更がない場合で、当該月に係る介護補償の請求月額が 円(随時介護を要する状態にあるときは 円)である月があるときには、その月に係る当該書類の添付を省略することができるものであること。）
 - (3) 介護費用を支出して介護を受けた日がある場合にあつては、当該介護を受けた年月日及び時間並びに当該介護費用として一の月に支出した額を証明することができる書類（ただし、第2回目以後の請求において一の月に介護費用を支出せず介護を受けた日がある場合で、当該月に係る介護補償の請求月額が 円(随時介護を要する状態にあるときは 円)である月があるときには、その月に係る当該書類の添付を省略することができるものであること。）

別記第7号様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償

遺族補償年金請求書
 遺族特別支給金申請書
 遺族特別援護金申請書
 遺族特別給付金申請書

(実施機関の長の職・氏名)様 下記の遺族補償年金 (遺族特別支給金 遺族特別援護金 遺族特別給付金) を請求(申請)します。		請求年月日 年 月 日 請求者(代表者) の住所 氏 名 職員との続柄			
1 死亡 職 員 に 関 係 する 事 項	(所属部局)				
	(氏名)				
	年 月 日生				
	(職種)				
	(死亡年月日)				
年 月 日					
厚生年金保険法 等の適用関係		<input type="checkbox"/> の被保険者であった。 <input type="checkbox"/> 被保険者でなかった。			
2 請求の事由	<input type="checkbox"/> 職員の死亡 <input type="checkbox"/> 先順位者の失権 <input type="checkbox"/> 胎児であった子の出生 <input type="checkbox"/> 先順位者の死亡				
3 請求 者 及 び 遺 族 補 償 と が 可 能 な 遺 族	氏 名	生年月日	住 所	死亡職員 との続柄	備 考
4 既 に 遺 族 補 償 年 金 を 受 け て いる 者	氏 名	生年月日	住 所	死亡職員 との続柄	備 考
5 遺族補償年金請 求年額の計算	$\left(\text{年金補償基礎額} \right) \times \left(\text{条例第12条に定める倍数} \right) \times \frac{1}{(\text{請求者の数})} = \text{円}$				

6 遺族補償年金請求金額	<input type="checkbox"/> 受給権者が1人の場合又は代表者を選任しない場合	<input type="checkbox"/> 代表者を選任した場合	円
7 遺族特別支給金 遺族特別援護金 遺族特別給付金 申請金額の計算	遺族特別支給金 $\text{円} \times \frac{1}{\left[\begin{array}{c} \text{受給権} \\ \text{者の数} \end{array} \right]} = \text{円}$		遺族特別援護金 $\text{円} \times \frac{1}{\left[\begin{array}{c} \text{受給権} \\ \text{者の数} \end{array} \right]} = \text{円}$
	遺族特別給付金	(年金補償基礎額) (条例第12条に定める倍数)	
		(A) 円 × $\frac{20}{100} \times \frac{1}{(\text{受給権者の数})} =$ 円	
	(B) 1,500,000円 × $\frac{1}{365} \times \frac{1}{(\text{受給権者の数})} =$ 円		
8 遺族特別支給金 遺族特別援護金 遺族特別給付金	<input type="checkbox"/> 受給権者が1人の場合又は代表者を選任しない場合	遺族特別支給金 遺族特別援護金 遺族特別給付金	円 円 円
9 添付する書類その他の資料名	<input type="checkbox"/> 代表者を選任した場合		

10 送金希望の場合	振込先		銀行 支店
	預金科目		<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金
	振込口座	住所	
		氏名	
※ 受 理		年 月 日	
※ 通 知		年 月 日	

※年金決定年額	<input type="checkbox"/> 受給権者が1人の場合又は代表者を選任しない場合	円
※特別支給金決定金額		円
※特別援護金決定金額		円
※特別給付金決定年額	<input type="checkbox"/> 代表者を選任した場合	円
※年金証書の番号	第	号
※年金・特別給付金支給開始年月日	年 月 日	
※特別支給金・特別援護金の支払	年 月 日	

(注意事項)

- 1 請求(申請)者は、※印の欄には記入しないこと。また該当する□にはレ印を記入すること。
- 2 「3 請求者及び遺族補償年金を受けることができる遺族」の欄の備考には、その者が請求者であるときは(請)、その者が代表者であるときは(代)、その者が障害等級第7級以上の障害の状態にあるときは(障)、また、その者が請求者と生計を同じくしているときは(生)と明記すること。
- 3 「4 既に遺族補償年金を受けている者」の欄には、「2 請求の事由」の欄の記入が「職員の死亡」以外の場合に記入すること。
- 4 「6 遺族補償年金請求金額」の欄の金額の項には、受給権者が1人の場合又は代表者を選任しない場合には、「5 遺族補償年金請求額の計算」の欄に記入した金額を記入し、また、代表者を選任した場合には、当該金額に受給権者の数を乗じて得た金額を記入すること。
- 5 「厚生年金保険法等の適用」の欄には、死亡職員又は請求者が条例付則第5条第1項の表の中欄に掲げる年金たる給付を受ける者であるときは、「□ の被保険者であった。」の□にレ印を記入するとともに、その適用を受ける法律の名称を記入すること。

なお、この請求書を提出するときに、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄年金事務所名等を記載した書類を添付すること。また、この請求書に係る年金の支給決定後に条例付則第5条第1項の表の中欄に掲げる年金たる給付を受けることとなった場合には、速やかにその旨を書類で報告すること。

- 「 遺族特別支給金
6 7 遺族特別援護金 申請金額の計算 の欄の「遺族特別援護金」の項は、職員が公
遺族特別給付金
」
務上死亡した場合のみ記入し、通勤により死亡した場合は記入しないこと。この欄の「遺族特別給付金」の項の記入については、特別給が支給されていない非常勤の職員にあつては記入しないこと。

- 「 遺族特別支給金
7 8 遺族特別援護金 申請金額 の欄の遺族特別支給金の額の項、遺族特別
遺族特別給付金
」

援護金の額の項及び遺族特別給付金の額の項には、代表者を選任した場合には、

- 「 遺族特別支給金
7 遺族特別援護金 申請金額 の計算の欄に記入したそれぞれの額(遺族特別給付
遺族特別給付金
」
金の額については、(A)の額又は(A)の額が(B)の額を超える場合には(B)の額)に受給権者の数を乗じて得た額を記入すること。

- 8 この請求書には次に掲げる書類を添付すること。ただし、この請求書の提出前に、当

該職員の死亡について公務災害又は通勤災害の認定請求書が提出されているときは、次の(1)及び(8)に掲げる書類、また、遺族補償年金の支給が行われていたときは、次の(1)、(3)及び(8)に掲げる書類は添付する必要はないこと。

- (1) 職員の死亡診断書、死体検案書、検視調書その他職員の死亡の事実及びその死亡が公務又は通勤により生じたものであることを証明する書類又はその写し
 - (2) 請求者及び請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族の氏名、本籍及び死亡職員との続柄に関する市町村長の発行する証明書(戸籍の謄本又は抄本でもよい。)
 - (3) 請求者及び請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が職員の死亡の当時その収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類
 - (4) 請求者が、婚姻の届出をしていないが、職員の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を認めることのできる書類
 - (5) 請求者が妻1人で、障害等級第7級以上の障害の状態にあるとき(55歳以上の場合を除く。)は、その者が職員の死亡の時以後当該障害の状態にあったこと及び当該障害の状態が生じ、又はその事情がなくなった時を証明する医師の診断書その他の書類
 - (6) 請求者(前号を除く。)又は請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が障害等級第7級以上の障害の状態にある者であるときは、その者が職員の死亡の当時から引き続きその障害の状態にあることを証明する医師の診断書その他の書類
 - (7) 請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が請求者と生計を同じくしているときは、その事実を認めることのできる書類
 - (8) 災害が第三者の行為によって生じたものであるときは、その事実、第三者の氏名及び住所(第三者の氏名及び住所がわからないときは、その旨)を記載した書類
 - (9) 請求者が2人以上である場合で代表者を選任したときは、代表者以外の請求者の同意書等その者が代表者であることを認めることができる書類。また、代表者を選任しないときはその理由を記載した書類
- 9 この申請書には、申請者が2人以上ある場合で代表者を選任したときは、代表者以外の申請者の同意書等その者が代表者であることを認めることができる書類。また、代表者を選任しないときは、その理由を記載した書類を添付すること。ただし、8の(9)に掲げる書類と同じ書類については、添付する必要はないこと。

別記第8号様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償
遺族補償年金前払一時金請求書

(実施機関の長の職・氏名) 様 下記のとおり遺族補償年金前払一時金を請求します。		請求年月日 年 月 日	
		請求者(代表者)の住所 氏 名 死亡職員との続柄
1 請求者の同順位者	氏 名	生 年 月 日	住 所
2 遺族補償年金前払一時金請求金額の計算		〔年金補償基礎額〕 (倍数) 円 × $\frac{1}{(\text{受給権者の数})}$ = 円	
3 遺族補償年金前払一時金請求額		受給権者が1人の場合又は代表者を選任しない場合	円
		代表者を選任した場合	〔2の計算額〕 (受給権者の数) 円 × = 円
4 遺族補償年金前払一時金の申出を行った月までの期間に係る遺族補償年金の額		年 月 分から 年 月 分まで 円	
5 年金補償基礎額の1000日分に相当する額から4の額を差し引いた額		円	
6 条例第3条第2項による通知を受けた年月日		年 月 日	

※ 受理	年 月 日	※ 支払	年 月 日
※ 決定	年 月 日	※ 決定金額	円

注 請求者は※印の欄には記入しないこと。

別記第9号様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償

遺族補償一時金請求書
 遺族特別支給金申請書
 遺族特別援護金申請書
 遺族特別給付金申請書

(実施機関の長の職・氏名) 様 下記の遺族補償一時金 遺族特別支給金 遺族特別援護金 遺族特別給付金 を請求 (申請) します。		請求年月日 年 月 日			
		請求者の住所			
		氏 名			
		死亡職員との続柄又は関係			
1 死亡する 職員に 関	(所属部局)				
	(氏名)				
	年 月 日生				
	(職種)				
		(死亡年月日)			
		年 月 日			
2 遺族補償 一時金請求 金額の計算 等	受給権者の 氏名	生年月日	死亡職員との 続柄又は関係	$\left(\begin{array}{l} \text{補償基} \\ \text{礎額} \end{array} \right) (\text{支給率}) \left(\begin{array}{l} \text{支給された年} \\ \text{金額の総計} \end{array} \right)$ $\text{円} \times 400 \times \text{---} \text{円}$ $\times \frac{1}{(\text{受給権者の数})} = \text{---} \text{円}$	
	遺族補償年 金(遺族特別 給付金)が支 給されてい た場合	年金の受給 権者であつ た者の氏名	年金証書の番 号	支給された年金額 の合計	支給された特別給 付金額の合計
			第 号	円	円
			第 号	円	円
		第 号	円	円	
総 計			円	円	
3 遺族補償一時金請求額		円			
4 遺族特別支給金 遺族特別援護金 申請金額		遺族特別支給金(総額) $\text{円} \times \frac{1}{\left(\begin{array}{l} \text{受給権} \\ \text{者の数} \end{array} \right)} = \text{---} \text{円}$	遺族特別援護金(総額) $\text{円} \times \frac{1}{\left(\begin{array}{l} \text{受給権} \\ \text{者の数} \end{array} \right)} = \text{---} \text{円}$		

5 遺族特別給付金申請金額の計算	(A) $\left(\frac{\text{補償基礎額}}{\text{支給率}} \right) \times \frac{20}{100} - \text{円}$ $\times \frac{1}{\text{(受給権者の数)}} = \text{円}$	(支給された遺族特別給付金額の総計)
	(B) $1,500,000 \text{円} \times \frac{400}{365} \times \frac{1}{\text{(受給権者の数)}} = \text{円}$	(支給された遺族特別給付金額の総計)
6 遺族特別給付金申請金額		円
7 添付する書類その他の資料名		

8 送金希望の場合	振込先	銀行 支店		
	預金口座	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		
	振込口座	住所		
		氏名		
※ 受理	年	月	日	
※ 通知	年	月	日	
※ 支払	年	月	日	

※	一時金	円
決定金額	特別支給金	円
	特別援護金	円
	特別給付金	円
額	合計	円

(注意事項)

- 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「2 遺族補償一時金請求額の計算等」の欄の「受給権者の氏名」の欄には、全ての受給権者について記入すること。
- 3 「2 遺族補償一時金請求額の計算等」の欄の「遺族補償年金(遺族特別給付金)が支給されていた場合」の項は、この請求書(申請書)の提出前に当該補償(遺族特別給付金の支給)の事由となった職員の死亡に係る遺族補償年金の支給が行われていた場合に記入すること。
- 4 「4 遺族特別支給金 申請金額」の欄の「遺族特別支給金」及び「遺族特別援護金」の項中「(総額)」の箇所には、地方公務員災害補償基金業務規程(以下「規程」という。)第29条の5第2項各号に掲げる金額のうち申請者の該当するもの及び規程第29条の7第2項各号に掲げる金額のうち申請者の該当するものをそれぞれ記入すること。
 なお、「遺族特別援護金」の項は、職員が公務上死亡した場合のみ記入し、通勤により死亡した場合は記入しないこと。
- 5 「5 遺族特別給付金申請金額の計算」の欄は、特別給が支給されていない非常勤の

職員にあつては記入しないこと。

なお、(支給率)の項には条例附則第4条に掲げる率を記入すること。

6 「6 遺族特別給付金申請金額」の欄には「5 遺族特別給付金申請金額の計算」の欄の(A)の金額((A)の金額が(B)の金額を超える場合には、(B)の金額)を記入すること。

7 この請求書には、次に掲げる書類を添付するものとする。ただし、この請求書は提出前に、当該補償の事由となった職員の死亡に係る遺族補償年金の支給が行われていたときは、次の(1)に掲げる書類を添付する必要はない。

- (1) 職員の死亡診断書、死体検案調書、検視調書、その他職員の死亡の事実及びその死亡が公務又は通勤により生じたものであることを証明する書類又はその写し
- (2) 請求者の氏名、本籍及び職員との続柄又は関係に関する市町村長又は区長の発行する証明書(戸籍の謄本又は抄本でもよい。)
- (3) 請求者が、婚姻の届出をしていないが、職員の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を認めることのできる書類
- (4) 職員の死亡に係る遺族補償年金を受けることができる遺族がなく、かつ、請求者に先順位者のないことを証明する書類
- (5) 請求者が職員の収入によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹である場合は、職員の死亡の当時その収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類
- (6) 請求者が配偶者、職員の収入によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹以外の者で、主として職員の収入によって生計を維持していた者であるときは、職員の死亡の当時主としてその収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類
- (7) 請求者が、職員の遺言又はその任命権者に対する予告により特に指定された者であるときは、これを証明する書類
- (8) 災害が第三者の行為によって生じたものであるときは、その事実、第三者の氏名及び住所(第三者の氏名及び住所がわからないときは、その旨)を記載した書類
- (9) その他必要な書類

8 「8 送金希望の場合」の欄は、当該補償の支給が決定されたとき、その支払方法について銀行送金を希望する場合に記入すること。

なお、郵便振替を希望する場合には、その旨を届け出ること。

別記第10号様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償
葬 祭 補 償 請 求 書

(実施機関の長の職・氏名)様 下記の葬祭補償を請求します。		請求年月日 年 月 日	
		請求者の住所 氏 名 死亡職員との 続柄又は関係	
1 死亡職員に関する事項	(所属部局)		
	(氏名) 年 月 日生		
	(職種)		
	(死亡年月日) 年 月 日		
2 葬祭補償請求金額	(補償基礎額) 315,000 円 + ×30 = 円		円
	(補償基礎額) ×60 = 円		
3 添付する書類その他の資料名			

4 送金希望の場合	振込先		銀行 支店	※受 理	年 月 日
	預金科目		<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	※決 定	年 月 日
	振込口座	住所		※支 払	年 月 日
		氏名		※決定金額	円

(注意事項)

- 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「4 送金希望の場合」の欄は、当該補償の支給が決定されたとき、その支払方法について銀行送金を希望する場合に記入すること。
なお、郵便振替を希望する場合には、その旨を届け出ること。
- 3 この請求書には、葬祭を行った事実を認めることのできる書類を添付すること。

別記第11号様式 (第8条関係)

地方公務員災害補償
未支給の補償請求書
未支給の福祉施設申請書

(実施機関の長の職・氏名)様 下記の未支給の補償(福祉施設)の支給を 請求(申請)します。		請求年月日 年 月 日
		請求者の住所..... 氏 名..... 死亡した受給 権者との続柄
1 死亡した受 給権者	氏 名	
	死 亡 年月日	年 月 日
2 未支給の補償の種類	〔年金たる補償のときは〕 第 号 年金証書の番号	
3 未支給の補償請求額	円	
4 未支給の福祉施設の 種類		
5 未支給の福祉施設の 申請金額	円	
6 添付する書類その他 の資料名		

7 送金希望の 場合	振 込 先	銀行 支店		
	預 金 科 目	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		
	振 込 口 座	住 所		
		氏 名		

※ 受 理	年 月 日	
※ 決 定 金 額	補償 福祉 施設	円
		円
※ 通 知	年 月 日	
※ 支 払	年 月 日	

(注意事項)

- 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。
- 2 「送金希望の場合」の欄は、当該補償の支給が決定されたとき、その支払方法について銀行送金を希望する場合に記入すること。
- 3 この請求書には、次に掲げる書類又は資料を添付すること。ただし、請求者が、未支給の補償と併せて、遺族補償を請求する場合には、当該遺族補償を請求するために提出すべき書類又は資料については、添付する必要はない。
 - (1) 死亡受給権者の死亡診断書、死体検案書、検視調書、その他死亡受給権者の死亡を証明する書類又はその写し
 - (2) 未支給の補償が遺族補償年金以外の補償であるときは、次に掲げる書類
 - ア 請求者の氏名、本籍及び死亡受給権者との続柄に関し、市町村長又は区長の発行する証明書(戸籍の謄本又は抄本でもよい。)
 - イ 請求者が死亡受給権者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたことを認めることのできる書類
 - ウ 請求者が、婚姻の届出をしていないが、死亡受給権者の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあったものであるときは、その事実を認めることのできる書類
 - (3) 請求者が配偶者以外の者であるときは、他に先順位者のないことを証明する書類
 - (4) 死亡受給権者が、この請求に係る未支給の補償分についてまだ請求をしていなかったときは、その請求を行うこととした場合に必要な書類その他の資料

別記第13号様式から別記第16号様式までを次のように改める。

別記第13号様式 (第15条関係)

地方公務員災害補償
障害の現状報告書(障害補償年金関係)

(実施機関の長の職・氏名)様 下記のとおり障害の現状を報告します。 年 月 日 報告者の住所 氏 名.....					
1	年金証書の番号	第 号			
2	治癒年月日	年 月 日			
3	条例別表第2の等級	第 級 号			
4	身体障害の状況				
5	日常生活の概要				
6 公的年金の受給関係	年金の種類(障害等級第 級)	年金の年額	年金証書の記号番号	支給開始年月	所轄年金事務所名等
		円	第 号	年 月	
		円	第 号	年 月	
7	添付する書類その他の資料名				

(注意事項)

- 1 この報告は障害補償年金の受給者が提出すること。
- 2 報告者は、※印の欄には記入しないこと。
- 3 「4 身体障害の状況」の欄の記入に当たっては、最近1年間について記入すること。

※8 医師の証明

器質的障害のみの場合は、この欄の記入は必要ありません。ただし、器質的障害のみの場合であっても介護補償を受けている者については、(2)の欄について記入してください。

(1) 身体障害の種類

(2) 身体障害の現状

介護補償を受けている者にあつては、以下の項目についても記入してください。
(日常生活の状態)

- | | | | |
|--------|---|----|---|
| ① 行動能力 | <input type="checkbox"/> 終日臥床
<input type="checkbox"/> 自宅、病棟内でのみ行動できる
<input type="checkbox"/> 通院(単独歩行)できる | 理由 | } |
| ② 食 事 | <input type="checkbox"/> 全く自用を弁じない
<input type="checkbox"/> 他人の介助によってできる
<input type="checkbox"/> 支障がない | 理由 | } |
| ③ 用 便 | <input type="checkbox"/> 全く自用を弁じない
<input type="checkbox"/> 他人の介助によってできる
<input type="checkbox"/> 支障がない | 理由 | } |
| ④ 精神能力 | <input type="checkbox"/> 常に他人の嚴重な注意を要する
<input type="checkbox"/> 随時他人の注意を要する
<input type="checkbox"/> 通院可能であるが就労できない | 理由 | } |
| ⑤ 言語能力 | <input type="checkbox"/> 完全な失語又は構音機能の喪失
<input type="checkbox"/> 他人との間でようやく意思を通じ合うことができる
<input type="checkbox"/> 支障がない | 理由 | } |

(3) 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

病院又は診療所の { 所在地
 名 称
 医師氏名

別記第13号の2様式 (第15条関係)

地方公務員災害補償
療養の現状に関する報告書

(実施機関の長の職・氏名)様 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 氏 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) 報告者は、※印の欄には記入しないこと。

※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
医療機関の { 所在地 名称 医師の氏名

別記第13号の3様式 (第15条関係)

地方公務員災害補償
障害の現状報告書(傷病補償年金関係)

(実施機関の長の職・氏名)様 下記のとおり障害の現状を報告します。 年 月 日 報告者の住所 氏 名.....					
1 年金証書の番号	第 号				
2 傷病補償年金の支給開始年月	年 月				
3 条例別表第1の等級	第 級				
4 障害の状況					
5 日常生活の概要					
6 公的 年金 の 受 給 関 係	年金の種類(障害等級第 級)	年金の年額	年金証書の記号番号	支給開始年月	所轄年金事務所名等
		円	第 号	年 月	
		円	第 号	年 月	
※ <input type="checkbox"/> 支給 <input type="checkbox"/> 支給停止(免責)					

(注意事項)

- 1 この報告書は、傷病補償年金の受給権者が提出すること。
- 2 報告者は、※印の欄には記入しないこと。
- 3 「4 障害の状況」の欄には、最近1年間について記入すること。
- 4 「5 日常生活の概要」の欄には、最近1年間について記入すること。また、この間に、職員でなくなった場合は、その年月日、理由等を記入すること。

※7 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) 傷病及び障害の現状

介護補償を受けている者にあつては、以下の項目についても記入してください。
(日常生活の状態)

- | | | | |
|--------|---|----|---|
| ① 行動能力 | <input type="checkbox"/> 終日臥床
<input type="checkbox"/> 自宅、病棟内でのみ行動できる
<input type="checkbox"/> 通院(単独歩行)できる | 理由 | } |
| ② 食 事 | <input type="checkbox"/> 全く自用を弁じない
<input type="checkbox"/> 他人の介助によってできる
<input type="checkbox"/> 支障がない | 理由 | } |
| ③ 用 便 | <input type="checkbox"/> 全く自用を弁じない
<input type="checkbox"/> 他人の介助によってできる
<input type="checkbox"/> 支障がない | 理由 | } |
| ④ 精神能力 | <input type="checkbox"/> 常に他人の嚴重な注意を要する
<input type="checkbox"/> 随時他人の注意を要する
<input type="checkbox"/> 通院可能であるが就労できない | 理由 | } |
| ⑤ 言語能力 | <input type="checkbox"/> 完全な失語又は構音機能の喪失
<input type="checkbox"/> 他人との間でようやく意思を通じ合うことができる
<input type="checkbox"/> 支障がない | 理由 | } |

(4) 傷病及び障害の今後の見込み

(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

医療機関の { 所在地
 名 称
 医師の氏名

別記第14号様式 (第15条関係)

地方公務員災害補償
遺族の現状報告書

(実施機関の長の職・氏名)
.....様
下記のとおり遺族の現状を報告します。
年 月 日

報告者(代表者)の
年金証書の番号 第 号

住 所
氏 名.....

1 死亡職員の氏名 (死亡年月日 年 月 日)

2 受給権者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族	氏 名	生年月日	住 所	死亡職員との続柄	傷害の有無
					有・無
					有・無
					有・無
					有・無
					有・無
					有・無

3 公的年金の受給関係	年金の種類(障害等級第 級)	年金の年額	年金証書の記号番号	支給開始年月	所轄年金事務所名等
		円	第 号	年 月	
		円	第 号	年 月	

4 添付する書類その他の資料名

(注意事項)

- 1 受給権者が2人以上あるときで、そのうちの1人を代表者として選任し、その者が当該遺族補償年金の支給を代表して受けている場合には、その代表者が代表してこの報告書を提出すれば足りるものであり、他の受給権者は提出する必要はない。
- 2 この報告書には、次に掲げる書類を添付するものとする。
 - (1) 受給権者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族の戸籍の謄本又は抄本あるいはこれに代わる市町村長又は区長の発行する証明書
 - (2) 受給権者が妻で他に遺族補償年金を受けることができる遺族がない場合において、その者が障害の状態にあるもの並びに受給権者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族のうち、障害の状態にあることにより遺族補償年金を受けることができる遺族である者については、その障害の状態にあることを証明する医師の診断書その他の書類及び資料
 - (3) 受給権者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族については、その事実を認めることのできる書類

別記第15号様式 (第11条関係)

地方公務員災害補償
遺族補償年金支給停止申請書

(実施機関の長の職・氏名)様 下記の所在不明者に係る遺族補償年金の 支給停止を申請します。		申請年月日 年 月 日		
		申請者の年金 第 号 証書の番号 住 所 氏 名 生 年 月 日 年 月 日 所在不明者 との続柄		
1 所在不明者	年金証書の番号 第 号			
	氏 名 最後の住所 所在不明となっ 年月日 年 月 日 所在不明の事由			
2 申請者の同順位者	氏 名	住 所	年金証書の番号	所在不明者との続柄
3 添付する書類その他の資料名				

※ 受 理	年 月 日	※ 決定内容	年 月分から停止
※ 決 定	年 月 日		

(注意事項)

- 1 申請者は、※印の欄には記入しないこと。
- 2 「1 所在不明者」の年金証書の番号欄は、その番号が不明のときは記入する必要はない。
- 3 「申請者の同順位者」の欄には、所在不明者と同順位者があるときについて記入し、後者の場合は、同欄中の「年金証書の番号」の項の記入を要しない。
- 4 この申請書には、所在不明者の所在が1年以上明らかでないことを証明する書類を添付すること。

別記第16号様式 (第11条関係)

地方公務員災害補償
遺族補償年金支給停止解除申請書

(実施機関の長の職・氏名) _____様 下記のとおり遺族補償年金の支給停止解除を申請します。	申請年月日 年 月 日
	申請者の年金証書の番号 第 _____ 号
	住 所 _____ 氏 名 _____ 生 年 月 日
支給停止となった年月	年 月

※ 受 理	年 月 日	※ 決定内容	年 月分から解除
※ 決 定	年 月 日		

(注意事項)

- 1 申請者は、※印の欄には記入しないこと。
- 2 この申請書を提出するときには、併せて年金証書を提出すること。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にあるこの規則による改正前の様式による用紙は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

和歌山県規則第20号

和歌山県補助金等交付規則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和3年3月30日

和歌山県知事 仁 坂 吉 伸

和歌山県補助金等交付規則の一部を改正する規則

和歌山県補助金等交付規則（昭和62年和歌山県規則第28号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前欄に掲げる規定を同表の改正後欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改 正 後	改 正 前
別記第1号様式（第4条関係） （補助金等の名称）交付申請書 略 氏名又は名称 _____ 略	別記第1号様式（第4条関係） （補助金等の名称）交付申請書 略 氏名又は名称 ㊟ _____ 略
別記第2号様式（第13条関係） （補助事業等の名称）実績報告書 略 氏名又は名称 _____ 略	別記第2号様式（第13条関係） （補助事業等の名称）実績報告書 略 氏名又は名称 ㊟ _____ 略
別記第3号様式（第16条関係） （補助金等の名称）交付請求書 略 氏名又は名称 _____	別記第3号様式（第16条関係） （補助金等の名称）交付請求書 略 氏名又は名称 ㊟ _____

附 則

この規則は、令和3年4月1日から施行する。

和歌山県規則第21号

市町村振興資金貸付規則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和3年3月30日

和歌山県知事 仁 坂 吉 伸

市町村振興資金貸付規則の一部を改正する規則

市町村振興資金貸付規則（昭和42年和歌山県規則第118号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前欄に掲げる規定を同表の改正後欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改 正 後	改 正 前																																				
別記第1号様式（第5条関係） 略 市町村長 氏 名 _____ 市町村振興資金 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>一</td><td>財</td><td>政</td><td>健</td><td>全</td><td>般</td></tr><tr><td>財</td><td>生</td><td>活</td><td>環</td><td>境</td><td>化</td></tr><tr><td>病</td><td>院</td><td>健</td><td>全</td><td>化</td><td></td></tr></table> 貸付	一	財	政	健	全	般	財	生	活	環	境	化	病	院	健	全	化		別記第1号様式（第5条関係） 略 市町村長 氏 名 ㊟ _____ 市町村振興資金 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>一</td><td>財</td><td>政</td><td>健</td><td>全</td><td>般</td></tr><tr><td>財</td><td>生</td><td>活</td><td>環</td><td>境</td><td>化</td></tr><tr><td>病</td><td>院</td><td>健</td><td>全</td><td>化</td><td></td></tr></table> 貸付	一	財	政	健	全	般	財	生	活	環	境	化	病	院	健	全	化	
一	財	政	健	全	般																																
財	生	活	環	境	化																																
病	院	健	全	化																																	
一	財	政	健	全	般																																
財	生	活	環	境	化																																
病	院	健	全	化																																	

申請書
略

別記第4号様式 (第6条関係)
略

和歌山県知事 氏 名 _____

年度市町村振興資金 $\left[\begin{array}{c} \text{一} \\ \text{財 政 健 全} \\ \text{生 活 環 境} \\ \text{病 院 健 全} \end{array} \right. \text{般 化 境 化}$

貸付決定通知書
略

(注) 略
別紙様式 略

別記第5号様式 (第7条関係)

市町村振興資金 $\left[\begin{array}{c} \text{一} \\ \text{財 政 健 全} \\ \text{生 活 環 境} \\ \text{病 院 健 全} \end{array} \right. \text{借 用}$

証書
略

市町村長 氏 名 _____

略

(注) 略

別記第6号様式 (第9条関係)
略

市町村長 氏 名 _____

市町村振興資金 $\left[\begin{array}{c} \text{一} \\ \text{財 政 健 全} \\ \text{生 活 環 境} \\ \text{病 院 健 全} \end{array} \right. \text{貸 付}$

事業実績報告書
略

別記第7号様式 (第11条関係)
略

市町村長 氏 名 _____

市町村振興資金 $\left[\begin{array}{c} \text{一} \\ \text{財 政 健 全} \\ \text{生 活 環 境} \\ \text{病 院 健 全} \end{array} \right. \text{繰 上}$

償還申出書
略

別記第8号様式 (第11条関係)
略

市町村長 氏 名 _____

市町村振興資金償還猶予申出書
略

申請書
略

別記第4号様式 (第6条関係)
略

和歌山県知事 氏 名 印 _____

年度市町村振興資金 $\left[\begin{array}{c} \text{一} \\ \text{財 政 健 全} \\ \text{生 活 環 境} \\ \text{病 院 健 全} \end{array} \right. \text{般 化 境 化}$

貸付決定通知書
略

(注) 略
別紙様式 略

別記第5号様式 (第7条関係)

市町村振興資金 $\left[\begin{array}{c} \text{一} \\ \text{財 政 健 全} \\ \text{生 活 環 境} \\ \text{病 院 健 全} \end{array} \right. \text{借 用}$

証書
略

市町村長 氏 名 印 _____

略

(注) 略

別記第6号様式 (第9条関係)
略

市町村長 氏 名 印 _____

市町村振興資金 $\left[\begin{array}{c} \text{一} \\ \text{財 政 健 全} \\ \text{生 活 環 境} \\ \text{病 院 健 全} \end{array} \right. \text{貸 付}$

事業実績報告書
略

別記第7号様式 (第11条関係)
略

市町村長 氏 名 印 _____

市町村振興資金 $\left[\begin{array}{c} \text{一} \\ \text{財 政 健 全} \\ \text{生 活 環 境} \\ \text{病 院 健 全} \end{array} \right. \text{繰 上}$

償還申出書
略

別記第8号様式 (第11条関係)
略

市町村長 氏 名 印 _____

市町村振興資金償還猶予申出書
略

附 則
(施行期日)

- この規則は、令和3年4月1日から施行し、令和3年度以降に貸し付ける振興資金から適用する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際現にあるこの規則による改正前の様式による用紙は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

和歌山県規則第22号

和歌山県住民基本台帳法施行細則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和3年3月30日

和歌山県知事 仁 坂 吉 伸

和歌山県住民基本台帳法施行細則の一部を改正する規則

和歌山県住民基本台帳法施行細則（平成14年和歌山県規則第78号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前欄に掲げる規定を同表の改正後欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改 正 後	改 正 前
別記第2号様式（第3条関係） 本人確認情報開示請求書 略 氏名 _____ 略 略 (注) 略	別記第2号様式（第3条関係） 本人確認情報開示請求書 略 氏名 _____ 印 略 略 (注) 略
別記第6号様式（第7条関係） 本人確認情報訂正等申出書 略 氏名 _____ 略 略 (注) 略	別記第6号様式（第7条関係） 本人確認情報訂正等申出書 略 氏名 _____ 印 略 略 (注) 略

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際現にあるこの規則による改正前の様式による用紙は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

和歌山県規則第23号

行政書士法施行細則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和3年3月30日

和歌山県知事 仁 坂 吉 伸

行政書士法施行細則の一部を改正する規則

行政書士法施行細則（昭和26年和歌山県規則第31号）の一部を次のように改正する。

別記第3号様式を次のように改める。

別記第3号様式 (第10条関係)

和歌山県行政書士会会則 (変更) 認可申請書

行政書士法第16条の2の規定により、別紙のとおり会則の (変更) 認可を受けたいので、行政書士法施行規則第16条に規定する関係書類を添えて申請します。

年 月 日

和歌山県行政書士会
(設立) 代表者 氏 名

和歌山県知事 氏 名 様

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にあるこの規則による改正前の様式による用紙は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

和歌山県規則第24号

危険物の規制に関する施行細則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和3年3月30日

和歌山県知事 仁 坂 吉 伸

危険物の規制に関する施行細則の一部を改正する規則

危険物の規制に関する施行細則（昭和56年和歌山県規則第32号）の一部を次のように改正する。

別記第1号様式から別記第3号様式までを次のように改める。

別記第1号様式 (第2条関係)

危険物 製造所 貯蔵所 取扱所 休止 使用再開 届出書			
和歌山県知事 様			年 月 日
			届出者 住所 氏名
設置者	住所		
	氏名		
設置場所			
許可年月日 許可番号		検査年月日 検査番号	
製造所等の別		貯蔵所又は 取扱所の区分	
休止再開 年月日	年 月 日	休止再開	
休止期間	年 月 日から 年 月 日まで		
理由			
備考			

備考

- この用紙の大きさは、日本産業規格 A4 とすること。
- 法人にあっては、その名称、代表者氏名、主たる事務所の所在地を記入すること。

別記第2号様式 (第2条関係)

製造所 危険物 貯蔵所 災害発生届 取扱所	
年 月 日	
和歌山県知事 様	
届出者 住所 氏名	
設 置 場 所	
製造所等の区分	
許 可 年 月 日 許 可 番 号	
事故発生場所	
事 故 の 原 因	
事 故 の 状 況	
被 害 の 状 況	
備 考	

備考

- 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A4 とすること。
- 2 法人にあってはその名称、代表者氏名、主たる事務所の所在地を記入すること。

別記第3号様式 (第2条関係)

設置者の氏名 (名称)				変更届出書	
設置場所の地名 (番地)					
				年 月 日	
和歌山県知事 様					
				届出者	
				住所	
				氏名	
設置者	変更前	住所			
		氏名			
	変更後	住所			
		氏名			
設置場所の地名又は番地	変更前				
	変更後				
貯蔵所又は取扱所の区分					
設置許可年月日				許可番号	
完成検査年月日				検査番号	
危険物の類品名及び最大数量					
備考					

備考

- 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A4 とすること。
- 2 法人にあってはその名称、代表者氏名、主たる事務所の所在地を記入すること。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にあるこの規則による改正前の様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

和歌山県規則第25号

火薬類取締法施行細則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和3年3月30日

和歌山県知事 仁 坂 吉 伸

火薬類取締法施行細則の一部を改正する規則

火薬類取締法施行細則（昭和36年和歌山県規則第18号）の一部を次のように改正する。

別記第1号様式を次のように改める。

別記第1号様式 (第2条関係)

火薬庫外貯蔵指示申請書

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

名 称	
事 務 所 所 在 地(電話)	
事 業 所 所 在 地(電話)	
(代表者)住 所 氏 名	
規則第15条に定める事業の区分	
貯 蔵 場 所	
最 大 貯 蔵 量	
貯蔵する火薬類の種類及び数量	
貯 蔵 期 間	

添付書類 貯蔵場所を記した図面等

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第3号様式から別記第22号様式までを次のように改める。

別記第3号様式 (第7条関係)

火薬類消費許可証再交付申請書

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

名	称	
事務所所在地(電話)		
事業所所在地(電話)		
(代表者)住所氏名		
許 可 証	許可年月日	
	許可番号	
	消費目的	
	消費期間	
	消費火薬類の種類・数量	
	消費場所	
消費許可残量		
再交付を受けようとする理由		

添付書類 消費許可証

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第4号様式 (第9条関係)

事 故 報 告

年 月 日

和 歌 山 県 知 事 様

(代表者)氏 名

事 故 発 生 の 日 時	
事 故 発 生 の 場 所	
事 故 発 生 の 原 因	
火 薬 類 の 種 類 及 び 数 量	
事 故 の 状 況 (発生前の状況・発生までの経過等)	
被 害 の 程 度	
応 急 措 置	
事 故 措 置	
そ の 他 参 考 事 項	

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第5号様式 (第10条関係)

火薬類製造営業廃止届

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

名 称	
事 務 所 所 在 地(電話)	
製 造 所 所 在 地(電話)	
(代表者)住 所 氏 名	
許 可 年 月 日 ・ 許 可 番 号	
廃 止 年 月 日	
廃 止 の 理 由	

添付書類 火薬類製造営業許可書

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第6号様式 (第10条関係)

火薬類販売営業廃止届

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

名 称	
事 務 所 所 在 地(電話)	
販 売 所 所 在 地(電話)	
(代表者)住 所 氏 名	
許 可 年 月 日 ・ 許 可 番 号	
廃 止 年 月 日	
廃 止 の 理 由	

添付書類 火薬類販売営業許可書

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第7号様式 (第10条関係)

火 薬 庫 廃 止 届

年 月 日

和 歌 山 県 知 事 様

(代表者)氏 名

名 称	
事 務 所 所 在 地(電話)	
火 薬 庫 所 在 地	
(代表者)住 所 氏 名	
許 可 年 月 日 ・ 許 可 番 号	
火 薬 庫 の 種 類 及 び 棟 数	
廃 止 年 月 日	
廃 止 の 理 由	

添付書類 火薬庫設置許可書

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第8号様式 (第10条関係)

火薬類保安責任者等選(解)任届

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

選(解)任対象事業所名			
所在地			
選(解)任種別	年 月 日	氏 名	免状種別・番号
製造・取扱保安責任者			
製造・取扱保安責任者 代 理 者			
製造・取扱副保安責任者			

添付書類 免状の写し

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第9号様式 (第10条関係)

火薬類製造所・火薬庫定期自主検査計画書

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

検査施設名称				
所在地				
検査実施者名				
検査実施予定日	第 1 回	第 2 回	第 3 回	第 4 回
検査内容				
検査するものの名称及び検査事項について記入する。				

別記第10号様式 (第10条関係)

火薬類製造報告 (年度)

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

製造所名称					
所在地					
火薬類の種類	繰越高	製造高	変形修理高	引渡高	現在高

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第11号様式 (第10条関係)

火薬類販売報告 (年度)

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

販売所名称						
所在地						
火薬類の種類	繰越高	譲受高	譲渡高	現在高	譲受累計	譲渡累計

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第12号様式 (第10条関係)

火薬庫出納報告 (年度)

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

火薬庫所在地				
火薬庫の種別				
取扱保安責任者				
火薬類の種類	繰越高	入庫高	出庫高	現在高

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第13号様式 (第10条関係)

火薬類消費報告(年度)

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

消費者名称				
消費場所				
取扱保安責任者				
火薬類の種類	繰越高	受入高	消費高	現在高

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第14号様式 (第10条関係)

火薬類製造所・火薬庫定期自主検査結果報告

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

検査施設名称				
所在地				
検査実施者名				
検査実施予定日	第 1 回	第 2 回	第 3 回	第 4 回
検査内容				
検査するものの名称及び検査事項についての検査結果と補正(補修)状況を記入する。				

別記第15号様式 (第10条関係)

火薬類所有権移転届

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

所有権を取得した者の住所	
所有権を取得した者の氏名及び生年月日	
取得火薬類の種類及び数量	
取得火薬類の貯蔵場所	
取得年月日	
理由	

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第16号様式 (第10条関係)

火薬類製造営業許可変更届

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

名 称	
事 務 所 所 在 地(電話)	
製 造 所 所 在 地(電話)	
(代表者)住 所 氏 名	
変 更 の 種 類	

添付書類 当該変更の内容を記載した書面

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第17号様式 (第10条関係)

火薬類販売営業許可変更届

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

名 称	
事 務 所 所 在 地(電話)	
販 売 所 所 在 地(電話)	
(代表者)住 所 氏 名	
変 更 の 種 類	

添付書類 当該変更の内容を記載した書面

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第18号様式 (第10条関係)

火薬庫最大貯蔵量等変更届

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

名 称	
事 務 所 所 在 地(電話)	
火 薬 庫 所 在 地	
(代表者)住 所 氏 名	
変 更 の 種 類	

添付書類 当該変更の内容を記載した書面

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第19号様式 (第10条関係)

火薬庫設置等許可変更届

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

名 称	
事務所所在地(電話)	
火薬庫所在地	
(代表者)住所氏名	
変更の種類	

添付書類 当該変更の内容を記載した書面

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第20号様式 (第10条関係)

火薬類輸入許可変更届

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

名 称	
事務所所在地(電話)	
事業所所在地(電話)	
(代表者)住所氏名	
変更の種類	

添付書類 当該変更の内容を記載した書面

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第21号様式 (第10条関係)

火薬類消費許可変更届

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

名 称	
事務所所在地(電話)	
事業所所在地(電話)	
(代表者)住所氏名	
変更の種類	

添付書類 当該変更の内容を記載した書面

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

別記第22号様式 (第10条関係)

火薬類廃棄許可変更届

年 月 日

和歌山県知事 様

(代表者)氏 名

名 称	
事 務 所 所 在 地(電話)	
事 業 所 所 在 地(電話)	
(代表者)住 所 氏 名	
変 更 の 種 類	

添付書類 当該変更の内容を記載した書面

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にあるこの規則による改正前の様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

訓 令

和歌山県訓令第6号

庁 中 一 般
各 地 方 機 関

和歌山県職員服務規程の一部を改正する訓令を次のように定める。

令和3年3月30日

和歌山県知事 仁 坂 吉 伸

和歌山県職員服務規程の一部を改正する訓令

和歌山県職員服務規程（昭和63年和歌山県訓令第6号）の一部を次のように改正する。

別記第3号様式から別記第6号様式までを次のように改める。

別記第3号様式 (第2条関係)

(人事所管課担当)	(システム管理者)	(所属長)

和歌山県職員証(ICカード)・職員記章再交付申請書

年 月 日

和歌山県知事 様

所属名
職氏名

下記の理由により職員証(ICカード)・職員記章の再交付が必要となりましたので職員証(ICカード)・職員記章の再交付を申請します。

再 交 付 申 請	職員証(ICカード)・職員記章
再 交 付 事 由	紛失・履歴事項等変更・ICの不具合・その他()
(理由・説明)	

※ 紛失した場合、ICカードの利用を停止する必要があるため、システム管理者宛別途至急連絡を行うこと。

別記第4号様式 (第6条関係)

年 月 日

任 命 権 者

氏 名 様

所 属
申請人
職・氏名

職務に専念する義務の免除承認申請書

地方公務員法第35条の規定による職務に専念する義務の免除承認を受けたいので、職務に専念する義務の特例に関する条例第2条の規定により下記のとおり申請します。

記

- 1 免除を受けようとする理由
- 2 免除を受けようとする期間
- 3 行先

備考 (1) 理由欄に掲げた行事等の日程がわかるものを添付してください。

(2) 福利厚生事業として承認されている場合は、承認書を添付してください。

別記第5号様式 (第7条関係)

年 月 日

任命権者
氏 名 様

申請人 所 属
職・氏名

営利企業等の従事制限の許可申請書

地方公務員法第38条の規定による営利企業等の従事制限の許可を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

- 1 従事しようとする企業等の名称及び代表者名
- 2 従事しようとする企業等の所在地
- 3 従事しようとする職名
- 4 従事しようとする期間
- 5 報酬等の有無
- 6 添付書類

備考 (1) 定款等その企業等の実態がわかるものを添付してください。

(2) 申請人と企業等との契約書等その関係がわかるものを添付してください。

別記第6号様式 (第8条関係)

年 月 日

和歌山県知事 様

(所属)

(職名)

(氏名)

職員の団体役職員就任について

このことについて、下記のとおり申請します。

記

1 団体名

2 役職名

3 就任期間 年 月 日から

年 月 日まで

4 報酬の有無

5 理由

附 則

この訓令は、令和3年4月1日から施行する。