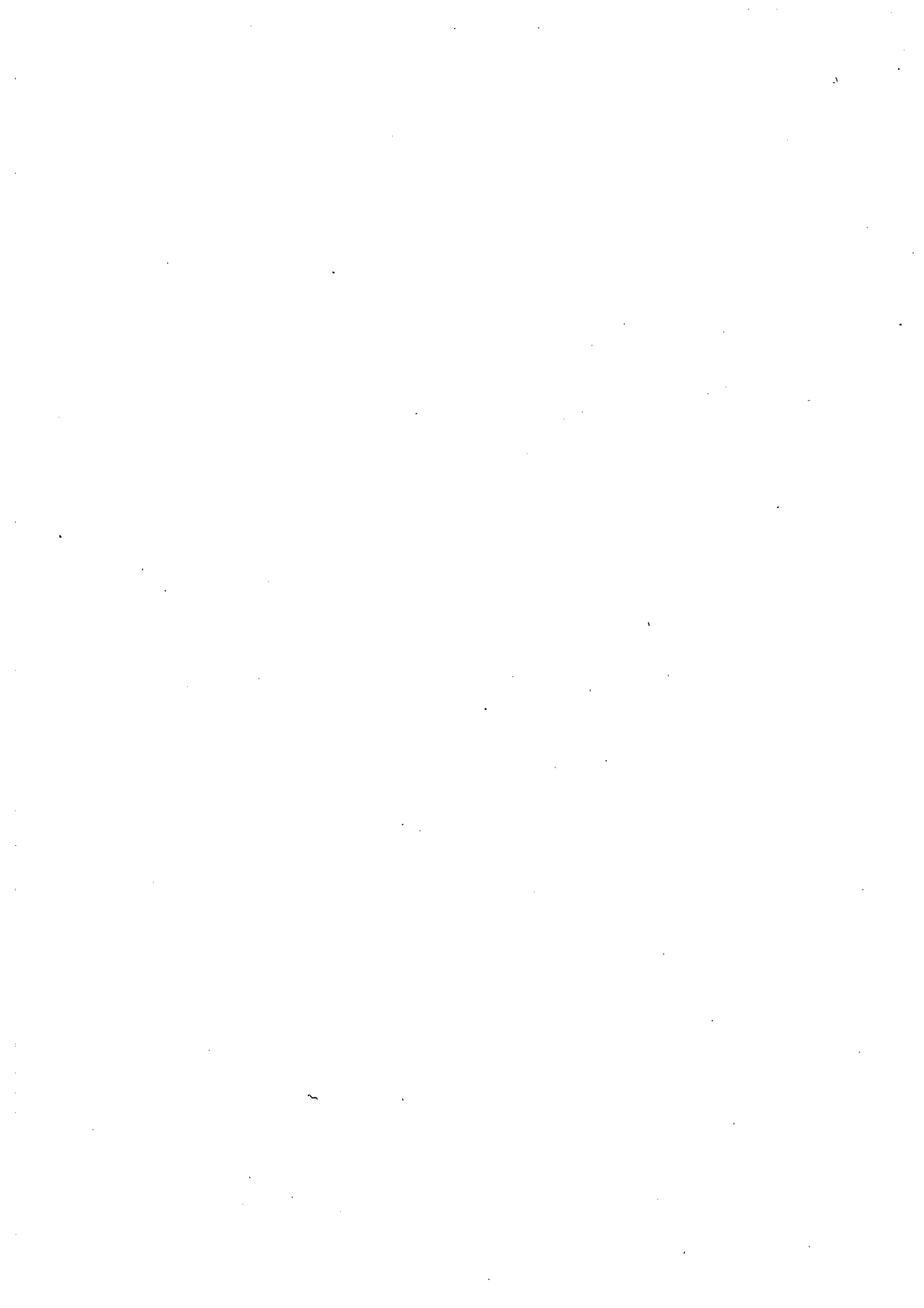


押印を求める手続の見直し等のための関係規則の一部を改正する規則案に係る新旧対照表 (2 / 2)

1	学校職員の休暇及び休職に関する取扱規則	1
2	青森県立学校学則	6
3	青森県教育職員免許状に関する規則	9
4	青森県高等学校定時制課程及び通信制課程修学奨励金貸与条例施行規則	40
5	青森県文化財保護条例施行規則	49

6	青森県立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する条例施行規則	62
7	学校職員の育児休業等に関する規則	100
8	行政手続法及び青森県行政手続条例に基づき青森県教育委員会が行う聴聞の手続に関する規則	102
9	技能教育施設の指定等の手続に関する規則	103
10	青森県文化財保護法施行細則	105



○青森県立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する条例施行規則 新旧対照表

朱書・下線部分は改正部分

改正後		改正前																							
第1号様式(第2条関係)(日本産業規格AM縦長) 青森県教育委員会 殿 登録氏名..... 年 月 日		第1号様式(第2条関係)(日本産業規格AM縦長) 青森県教育委員会 殿 登録氏名..... 年 月 日																							
公務災害報告書 下記の学校医等の災害は、公務によるものと認められるので報告します。		公務災害報告書 下記の学校医等の災害は、公務によるものと認められるので報告します。																							
<table border="1"> <tr> <td>災害を受けた 学校医等の氏 名</td> <td>職業</td> <td>医師、歯科医師 又は薬剤師とな った年月日</td> </tr> <tr> <td>性別 男・女</td> <td>生年月日</td> <td>所属学校の 名称及び位置</td> </tr> <tr> <td>補償を受けるべき 者の住所及び氏名</td> <td>年月 日生</td> <td>災害を受けた学校医 等との親類又は関係</td> </tr> <tr> <td>死亡又は傷病名(未定の場合には疑わ れる傷病名)傷病の部位及びその程度</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	災害を受けた 学校医等の氏 名	職業	医師、歯科医師 又は薬剤師とな った年月日	性別 男・女	生年月日	所属学校の 名称及び位置	補償を受けるべき 者の住所及び氏名	年月 日生	災害を受けた学校医 等との親類又は関係	死亡又は傷病名(未定の場合には疑わ れる傷病名)傷病の部位及びその程度			<table border="1"> <tr> <td>災害を受けた 学校医等の氏 名</td> <td>職業</td> <td>医師、歯科医師 又は薬剤師とな った年月日</td> </tr> <tr> <td>性別 男・女</td> <td>生年月日</td> <td>所属学校の 名称及び位置</td> </tr> <tr> <td>補償を受けるべき 者の住所及び氏名</td> <td>年月 日生</td> <td>災害を受けた学校医 等との親類又は関係</td> </tr> <tr> <td>死亡又は傷病名(未定の場合には疑わ れる傷病名)傷病の部位及びその程度</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	災害を受けた 学校医等の氏 名	職業	医師、歯科医師 又は薬剤師とな った年月日	性別 男・女	生年月日	所属学校の 名称及び位置	補償を受けるべき 者の住所及び氏名	年月 日生	災害を受けた学校医 等との親類又は関係	死亡又は傷病名(未定の場合には疑わ れる傷病名)傷病の部位及びその程度		
災害を受けた 学校医等の氏 名	職業	医師、歯科医師 又は薬剤師とな った年月日																							
性別 男・女	生年月日	所属学校の 名称及び位置																							
補償を受けるべき 者の住所及び氏名	年月 日生	災害を受けた学校医 等との親類又は関係																							
死亡又は傷病名(未定の場合には疑わ れる傷病名)傷病の部位及びその程度																									
災害を受けた 学校医等の氏 名	職業	医師、歯科医師 又は薬剤師とな った年月日																							
性別 男・女	生年月日	所属学校の 名称及び位置																							
補償を受けるべき 者の住所及び氏名	年月 日生	災害を受けた学校医 等との親類又は関係																							
死亡又は傷病名(未定の場合には疑わ れる傷病名)傷病の部位及びその程度																									
災害発生の日時	年 月 日 時 分頃	災害発生の日時	年 月 日 時 分頃																						
災害発生の場所		災害発生の場所																							
災害発生の際従事中の用務		災害発生の際従事中の用務																							
災害発生の原因 及び	(この欄が不足する場合には、別紙とすること。)	災害発生の原因 及び	(この欄が不足する場合には、別紙とすること。)																						
公認 められ	理由	公認 められ	理由																						
その他参考事項	(災害が第三者の行為 によつて生じた時 は、その事実、第三 者の氏名、生年月日、 住所及び職業(これ らのことがわからな いときは、その旨))	その他参考事項	(災害が第三者の行為 によつて生じた時 は、その事実、第三 者の氏名、生年月日、 住所及び職業(これ らのことがわからな いときは、その旨))																						

(添付書類)
災害発生場所の見取図、災害の発生した時にその場所又は附近にいた者の証言を記載した書面、医師の診断書、定期健康診断の記録、公務旅行中の場合は、旅行命令書のみし、写真その他公務上の災害と認定するために参考となるもの

(添付書類)
災害発生場所の見取図、災害の発生した時にその場所又は附近にいた者の証言を記載した書面、医師の診断書、定期健康診断の記録、公務旅行中の場合は、旅行命令書のみし、写真その他公務上の災害と認定するために参考となるもの

改正前

第3号様式(第5条関係)(日本産業規格AM縦長)
(その1)

公務災害補償請求書 (休業補償用)		請求年月日	年	月	日	請求回数
青森県教育委員会 殿 下記のとおり、休業補償を請求します。		請求者の住所 氏名	④			
1 (所属学校)						
2 (氏名)	3 (職種)					
	4 (負傷又は発病の年月日)	年	月	日		
5 (請求日数)	年	月	日から	年	月	日
	年	月	日まで	〔全部休業した日数〕 〔一部休業した日数〕		
6 (全部休業した日に得ることができた給与その他の業務上の収入の額)	円					
(1) 給与の総額	円					
(2) その他の業務上の収入の総額	円					
(一部休業した日に得ることができた給与その他の業務上の収入の額)	円					
(1) 給与の総額	円					
(2) その他の業務上の収入の総額	円					
基礎額		円				
配偶者		円				
1人日		円				
2人日		円				
3人日以上		円 × 人 =				
扶養親族		円 × 人 =				
特定期間にある子		円 × 人 =				
合計		円				

改正後

第3号様式(第5条関係)(日本産業規格AM縦長)
(その1)

公務災害補償請求書 (休業補償用)		請求年月日	年	月	日	請求回数
青森県教育委員会 殿 下記のとおり、休業補償を請求します。		請求者の住所 氏名				
1 (所属学校)						
2 (氏名)	3 (職種)					
	4 (負傷又は発病の年月日)	年	月	日		
5 (請求日数)	年	月	日から	年	月	日
	年	月	日まで	〔全部休業した日数〕 〔一部休業した日数〕		
6 (全部休業した日に得ることができた給与その他の業務上の収入の額)	円					
(1) 給与の総額	円					
(2) その他の業務上の収入の総額	円					
(一部休業した日に得ることができた給与その他の業務上の収入の額)	円					
(1) 給与の総額	円					
(2) その他の業務上の収入の総額	円					
基礎額		円				
配偶者		円				
1人日		円				
2人日		円				
3人日以上		円 × 人 =				
扶養親族		円 × 人 =				
特定期間にある子		円 × 人 =				
合計		円				

- 7 扶養親族の状況
- (1) 配偶者 有 無
- (2) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫 (人)
- (3) 60歳以上の父母及び祖父母 (人)
- (4) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹 (人)
- (5) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者 (人)
- (6) (2)のうち15歳に達する日後の最初の4月1日かから22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間(特定期間)にある子 (人)

- 7 扶養親族の状況
- (1) 配偶者 有 無
- (2) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫 (人)
- (3) 60歳以上の父母及び祖父母 (人)
- (4) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹 (人)
- (5) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者 (人)
- (6) (2)のうち15歳に達する日後の最初の4月1日かから22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間(特定期間)にある子 (人)

改 正 後

目には勤務その他の業務の一部について従事することができず、このため給与その他の業務上の収入の額が補償基礎額に満たなかつた日の数を記入すること。

3 「12 医師の証明」の欄には、入院中の場合のように、既に療養、補償申請書等によつ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 「14 送金希望の場合」の欄には、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。

改 正 前

目には勤務その他の業務の一部について従事することができず、このため給与その他の業務上の収入の額が補償基礎額に満たなかつた日の数を記入すること。

3 「12 医師の証明」の欄には、入院中の場合のように、既に療養、補償申請書等によつ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 「14 送金希望の場合」の欄には、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。

5 請求者の氏名を自署する場合においては、押印を省略することができる。

改正後

(その2)

公務災害補償請求書

〔障害補償金用〕

青森県教育委員会 殿 下記のとおり、障害補償を請求します。		請求年月日 年 月 日	
1 (所属学校)		請求者の住所 氏 名	
2 (氏名)	年 月 日生	3 (職 種)	
4 (負傷又は発病年月日)	年 月 日	5 (治療年月日)	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	級 号	
9 扶養親族の状況	(1) 配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (2) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫 (人) (3) 60歳以上の父母及び祖父母 (人) (4) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹 (人) (5) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者 (人) (6) (2)のうち15歳に達する日後の最初の4月1日から22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間(特定期間)にある子 (人)	1人目 円 2人目 円 3人目以上 円×人= 円 特定期間にある子 円×人= 円	
基礎額	円	円	
10 補償基礎額	円	円	
配偶者	1人目 円 2人目 円 3人目以上 円×人= 円 特定期間にある子 円×人= 円	配偶者がいない場合の扶養親族 円×人= 円	
合計	円	円	

改正前

(その2)

公務災害補償請求書

〔障害補償金用〕

青森県教育委員会 殿 下記のとおり、障害補償を請求します。		請求年月日 年 月 日	
1 (所属学校)		請求者の住所 氏 名	
2 (氏名)	年 月 日生	3 (職 種)	
4 (負傷又は発病年月日)	年 月 日	5 (治療年月日)	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	級 号	
9 扶養親族の状況	(1) 配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (2) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫 (人) (3) 60歳以上の父母及び祖父母 (人) (4) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹 (人) (5) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者 (人) (6) (2)のうち15歳に達する日後の最初の4月1日から22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間(特定期間)にある子 (人)	1人目 円 2人目 円 3人目以上 円×人= 円 特定期間にある子 円×人= 円	
基礎額	円	円	
10 補償基礎額	円	円	
配偶者	1人目 円 2人目 円 3人目以上 円×人= 円 特定期間にある子 円×人= 円	配偶者がいない場合の扶養親族 円×人= 円	
合計	円	円	

改正後

※11 9及び10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
 所属学校の
 校長の証明

12 請求金額 (倍數) × 円 = 円
 年金(補償基礎額) × 一時金

13 厚生年金保険法等の適用 の被保険者である。 被保険者でない。

14 添付する書類その他の資料名

15 振込先 銀行 支店
 預金科目 普通預金 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
 ※ 障害等級 第 級 第 号
 ※ 年金証書の 年 月 日
 ※ 支給開始年月 年 月 日
 ※ 決定金額 円
 年金 一時金

(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」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 「13 厚生年金保険法等の適用」の欄には、障害補償年金を受けようとする者が記入するものであり、請求者が厚生年金保険法若しくは国民年金法又は旧厚生年金保険法(国民年金法等の一部を改正する法律(昭和60年法律第34号。以下「国民年金等改正法」という。))第3条の規定による改正前の厚生年金保険法をいう。)、旧国民年金法(国民年金等改正法第1条の規定による改正前の国民年金法をいう。))若しくは旧船員保険法(国民年金等改正法第5条の規定による改正前の船員保険法をいう。))の適用を受ける者であるときは「-----」の被保険者である。」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、既に当該障害補償年金と同様の事由によ

改正前

※11 9及び10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
 所属学校の
 校長の証明

12 請求金額 (倍數) × 円 = 円
 年金(補償基礎額) × 一時金

13 厚生年金保険法等の適用 の被保険者である。 被保険者でない。

14 添付する書類その他の資料名

15 振込先 銀行 支店
 預金科目 普通預金 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
 ※ 障害等級 第 級 第 号
 ※ 年金証書の 年 月 日
 ※ 支給開始年月 年 月 日
 ※ 決定金額 円
 年金 一時金

(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」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 「13 厚生年金保険法等の適用」の欄には、障害補償年金を受けようとする者が記入するものであり、請求者が厚生年金保険法若しくは国民年金法又は旧厚生年金保険法(国民年金法等の一部を改正する法律(昭和60年法律第34号。以下「国民年金等改正法」という。))第3条の規定による改正前の厚生年金保険法をいう。)、旧国民年金法(国民年金等改正法第1条の規定による改正前の国民年金法をいう。))若しくは旧船員保険法(国民年金等改正法第5条の規定による改正前の船員保険法をいう。))の適用を受ける者であるときは「-----」の被保険者である。」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、既に当該障害補償年金と同様の事由によ

改正後

り次に掲げる年金の給付を受けている場合には、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号及び番号並びに所轄年金事務所等を記載した書類を添付すること。

- (1) 国民年金等改正法附則第78条第1項に規定する年金たる保険給付に該当する障害年金
- (2) 国民年金等改正法附則第32条第1項に規定する年金たる給付に該当する障害年金
- (3) 国民年金等改正法附則第87条第1項に規定する年金たる保険給付に該当する障害年金
- (4) 厚生年金保険法の障害厚生年金及び国民年金法の障害基礎年金
- 5 「15 送金希望の場合」の欄には、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。
- 6 この請求書には、治ゆ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。

改正前

り次に掲げる年金の給付を受けている場合には、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号及び番号並びに所轄年金事務所等を記載した書類を添付すること。

- (1) 国民年金等改正法附則第78条第1項に規定する年金たる保険給付に該当する障害年金
- (2) 国民年金等改正法附則第32条第1項に規定する年金たる給付に該当する障害年金
- (3) 国民年金等改正法附則第87条第1項に規定する年金たる保険給付に該当する障害年金
- (4) 厚生年金保険法の障害厚生年金及び国民年金法の障害基礎年金
- 5 「15 送金希望の場合」の欄には、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。
- 6 この請求書には、治ゆ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。
- 7 請求者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

改正後

(その3)

公務災害補償請求書
(障害補償変更用)

青森県教育委員会 殿 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				
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		日		
3	障害の程度に変更があつた年月日	年	月	日			
4	障害の部位及びその程度	(第	級)				
5	変更後の障害補償請求金額	年金	(補償基礎額) × (倍数) =		円		
		一時金	(補償基礎額) × (倍数) =		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
※支払	年	月	日	□変更 □不変更			
※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つ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。

改正前

(その3)

公務災害補償請求書
(障害補償変更用)

青森県教育委員会 殿 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				
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		日		
3	障害の程度に変更があつた年月日	年	月	日			
4	障害の部位及びその程度	(第	級)				
5	変更後の障害補償請求金額	年金	(補償基礎額) × (倍数) =		円		
		一時金	(補償基礎額) × (倍数) =		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
※支払	年	月	日	□変更 □不変更			
※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つ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。
- 4 請求者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができます。

改正後

(その4)

公務災害補償請求書
(介護補償用)

青森県教育委員会 様		請求年月日	年	月	日	請求回数	第	回
下記のとおり、介護補償を請求します。		請求者の住所			氏				名
(所属学校)								
1	被災した学区等に属する事項	(氏名)	年		月	日生		
		(職種)	年		月	日		
2	傷病等級又は障害等級	第	級	第	号	第	号	
		3	年金証書の番号					
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	請求対象年月	介護費用を支出せしめた日の有無	介護費用として支出した額	請求額	請求年月	請求額		
	年	月	円	円	年	円		
	年	月	円	円	年	円		
	年	月	円	円	年	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	氏名	請求者と は 親 属 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					

改正前

(その4)

公務災害補償請求書
(介護補償用)

青森県教育委員会 様		請求年月日	年	月	日	請求回数	第	回
下記のとおり、介護補償を請求します。		請求者の住所			氏				名
(所属学校)								
1	被災した学区等に属する事項	(氏名)	年		月	日生		
		(職種)	年		月	日		
2	傷病等級又は障害等級	第	級	第	号	第	号	
		3	年金証書の番号					
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	請求対象年月	介護費用を支出せしめた日の有無	介護費用として支出した額	請求額	請求年月	請求額		
	年	月	円	円	年	円		
	年	月	円	円	年	円		
	年	月	円	円	年	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	氏名	請求者と は 親 属 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					

改正後

8	振込先	銀行	支店	年	月	日
送金希望の場合	預金科目	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		年	月	日
	振込口座	住所		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 「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」及び「請求月額」の項には、一の月ごとに記入すること。
- 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。
- 4 「8 送金希望の場合」の欄には、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。
- 5 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。
 - (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に記載した書類。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政令第6条の2第2項第2号又は第4号に規定する額であるとき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。
 - (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政令第6条の2第2項第2号又は第4号に規定する額であるとき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。

改正前

8	振込先	銀行	支店	年	月	日
送金希望の場合	預金科目	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		年	月	日
	振込口座	住所		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 「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」及び「請求月額」の項には、一の月ごとに記入すること。
- 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。
- 4 「8 送金希望の場合」の欄には、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。
- 5 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。
 - (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に記載した書類。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政令第6条の2第2項第2号又は第4号に規定する額であるとき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。
 - (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政令第6条の2第2項第2号又は第4号に規定する額であるとき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。
- 6 請求者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

改正後

(その5)

公務員災害補償請求書
(遺族補償年金用)

青森県教育委員会 殿 下記のとおり、遺族補償年金を請求します。		請求年月日	年	月	日
請求者(代表者)の 住 氏 名		死亡した学校医等との続柄			
1 (所属学校)					
1 する事項 死亡した学校医等に関する					
(氏 名)		年	月	日生	
(職 種)					
(死亡年月日)		年	月	日	
厚生年金保険等の適用		<input type="checkbox"/> 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"/> 学校医等の死亡 <input type="checkbox"/> 先順位者の失権 <input type="checkbox"/> 胎児であつた子の出生 <input type="checkbox"/> 先順位者の所在不明					
3 氏 名	年 月 日 生	住 所	死亡した学校医等との続柄	備 考	
請求者及び遺族補償年金を受けるとき遺族					
4 氏 名	生 年 月 日	住 所	死亡した学校医等との続柄	備 考	
既に遺族補償年金を受けている者					

改正前

(その5)

公務員災害補償請求書
(遺族補償年金用)

青森県教育委員会 殿 下記のとおり、遺族補償年金を請求します。		請求年月日	年	月	日
請求者(代表者)の 住 氏 名		死亡した学校医等との続柄			
1 (所属学校)					
1 する事項 死亡した学校医等に関する					
(氏 名)		年	月	日生	
(職 種)					
(死亡年月日)		年	月	日	
厚生年金保険等の適用		<input type="checkbox"/> 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"/> 学校医等の死亡 <input type="checkbox"/> 先順位者の失権 <input type="checkbox"/> 胎児であつた子の出生 <input type="checkbox"/> 先順位者の所在不明					
3 氏 名	年 月 日 生	住 所	死亡した学校医等との続柄	備 考	
請求者及び遺族補償年金を受けるとき遺族					
4 氏 名	生 年 月 日	住 所	死亡した学校医等との続柄	備 考	
既に遺族補償年金を受けている者					

改正後

改正前

5	扶養親族の状況 (1) 配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (2) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫 (人) (3) 60歳以上の父及び祖父母 (人) (4) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹 (人) (5) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者 (人) (6) (2)のうち15歳に達する日以後の最初の1月1日から22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間(特定期間)にある子 (人)	基礎額 円 配偶者 円 1人日 円 2人日 円 3人日以上 円 特定期間にある子 円 円×人= 円 円×人= 円 合計 円 5及び6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 所属学校の 氏名の氏名
6	基礎額 円 配偶者 円 1人日 円 2人日 円 3人日以上 円 特定期間にある子 円 円×人= 円 円×人= 円 合計 円 5及び6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 所属学校の 氏名の氏名	基礎額 円 配偶者 円 1人日 円 2人日 円 3人日以上 円 特定期間にある子 円 円×人= 円 円×人= 円 合計 円 5及び6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 所属学校の 氏名の氏名
7	遺族補償年金請求金額の請求 (補償基礎額)(年金額算定の倍率) $\times \frac{1}{\times (\text{受給権者の数})} = \text{円}$	遺族補償年金請求金額の請求 (補償基礎額)(年金額算定の倍率) $\times \frac{1}{\times (\text{受給権者の数})} = \text{円}$
8	請求者が1人の場合又は代表者を選任しない場合 (8の請求金額) 円 代表者を選任した場合 (8の請求金額) × (受給権者の数) = 円	請求者が1人の場合又は代表者を選任しない場合 (8の請求金額) 円 代表者を選任した場合 (8の請求金額) × (受給権者の数) = 円
9	添付する書類その他の資料名	添付する書類その他の資料名

5	扶養親族の状況 (1) 配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (2) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫 (人) (3) 60歳以上の父及び祖父母 (人) (4) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹 (人) (5) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者 (人) (6) (2)のうち15歳に達する日以後の最初の1月1日から22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間(特定期間)にある子 (人)	基礎額 円 配偶者 円 1人日 円 2人日 円 3人日以上 円 特定期間にある子 円 円×人= 円 円×人= 円 合計 円 5及び6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 所属学校の 氏名の氏名
6	基礎額 円 配偶者 円 1人日 円 2人日 円 3人日以上 円 特定期間にある子 円 円×人= 円 円×人= 円 合計 円 5及び6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 所属学校の 氏名の氏名	基礎額 円 配偶者 円 1人日 円 2人日 円 3人日以上 円 特定期間にある子 円 円×人= 円 円×人= 円 合計 円 5及び6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 所属学校の 氏名の氏名
7	遺族補償年金請求金額の請求 (補償基礎額)(年金額算定の倍率) $\times \frac{1}{\times (\text{受給権者の数})} = \text{円}$	遺族補償年金請求金額の請求 (補償基礎額)(年金額算定の倍率) $\times \frac{1}{\times (\text{受給権者の数})} = \text{円}$
8	請求者が1人の場合又は代表者を選任しない場合 (8の請求金額) 円 代表者を選任した場合 (8の請求金額) × (受給権者の数) = 円	請求者が1人の場合又は代表者を選任しない場合 (8の請求金額) 円 代表者を選任した場合 (8の請求金額) × (受給権者の数) = 円
9	添付する書類その他の資料名	添付する書類その他の資料名

改正後

改正前

11 振込先 銀行 支店

送金希望の場合

預金科目 普通預金 当座預金

振込口座

住所 氏名

※受理 年 月 日

※決定 年 月 日

※年金証書の番号 第 号

※支給開始年月 年 月

※決定金額

□請求者が1人の場合又は代表者を選任しない場合

□代表者を選任した場合

〔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 「1 死亡した学校医等に関する事項」の欄中「厚生年金保険法等の適用」の項には、死亡者が厚生年金保険法若しくは国民年金法又は旧厚生年金保険法(国民年金等改正法第3条の規定による改正前の国民年金法をいう。)、旧国民年金法(国民年金等改正法第1条の規定による改正前の国民年金法をいう。)、若しくは旧船員保険法(国民年金等改正法第5条の規定による改正前の船員保険法をいう。))の適用を受ける者であるときは「 」の被保険者であつた。」に、その適用を受ける法律の名称を記入すること。

なお、この請求書提出するときに、既に当該遺族補償年金と同一の事由により次に掲げる年金の給付を受けている場合には、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号及び番号並びに所轄年金事務所等を記載した書類を添付すること。

- (1) 国民年金等改正法附則第78条第1項に規定する年金たる保険給付に該当する遺族年金
- (2) 国民年金等改正法附則第32条第1項に規定する年金たる給付に該当する母子年金、御母子年金、遺児年金又は寡婦年金
- (3) 国民年金等改正法附則第87条第1項に規定する年金たる保険給付に該当する遺族年金
- (4) 厚生年金保険法の遺族厚生年金又は国民年金法の遺族基礎年金及び寡婦年金

- 3 「3 請求者及び遺族補償年金を受けようとする遺族」の欄の備考には、その者が請求者であるときは(註)、その者が妻で、障害等級第7級以上の障害の状態にあつたときは(附)、(障)、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(附)、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。
- 4 「1 既に遺族補償年金を受けている者」の欄には、この記載の事由が学校医等の死亡以外の場合に記入すること。

11 振込先 銀行 支店

送金希望の場合

預金科目 普通預金 当座預金

振込口座

住所 氏名

※受理 年 月 日

※決定 年 月 日

※年金証書の番号 第 号

※支給開始年月 年 月

※決定金額

□請求者が1人の場合又は代表者を選任しない場合

□代表者を選任した場合

〔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 「1 死亡した学校医等に関する事項」の欄中「厚生年金保険法等の適用」の項には、死亡者が厚生年金保険法若しくは国民年金法又は旧厚生年金保険法(国民年金等改正法第3条の規定による改正前の厚生年金保険法をいう。)、旧国民年金法(国民年金等改正法第1条の規定による改正前の国民年金法をいう。)、若しくは旧船員保険法(国民年金等改正法第5条の規定による改正前の船員保険法をいう。))の適用を受ける者であるときは「 」の被保険者であつた。」に、その適用を受ける法律の名称を記入すること。

なお、この請求書提出するときに、既に当該遺族補償年金と同一の事由により次に掲げる年金の給付を受けている場合には、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号及び番号並びに所轄年金事務所等を記載した書類を添付すること。

- (1) 国民年金等改正法附則第78条第1項に規定する年金たる保険給付に該当する遺族年金
- (2) 国民年金等改正法附則第32条第1項に規定する年金たる給付に該当する母子年金、御母子年金、遺児年金又は寡婦年金
- (3) 国民年金等改正法附則第87条第1項に規定する年金たる保険給付に該当する遺族年金
- (4) 厚生年金保険法の遺族厚生年金又は国民年金法の遺族基礎年金及び寡婦年金

- 3 「3 請求者及び遺族補償年金を受けようとする遺族」の欄の備考には、その者が請求者であるときは(註)、その者が妻で、障害等級第7級以上の障害の状態にあつたときは(附)、(障)、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(附)、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。
- 4 「1 既に遺族補償年金を受けている者」の欄には、この記載の事由が学校医等の死亡以外の場合に記入すること。

改正後

改正前

- 5 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、当該補償の事由となつた学校医等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)及び(3)に掲げる書類は添付する必要がない。
- (1) 学校医等の死亡診断書、検体検案書、検視調査書、その他学校医等の死亡の事実及びその死亡が公務により生じたものであることを証明する書類またはその写し
 - (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、本籍及び学校医等との続柄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学校医等の死亡の当時その取入によつ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、学校医等の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者であるときは、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、その者が学校医等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及び資料
 - (6) 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
 - (7) 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、その者が障害等級第7級以上の障害の状態にあるものについては、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
 - (8) 請求者が2人以上ある場合で代表者を選任したときは、代表者以外の受給権者の同意書等その者が代表者であることを認めることのできる書類
- 6 「11 送金希望の場合」の欄には、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。

- 5 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、当該補償の事由となつた学校医等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)及び(3)に掲げる書類は添付する必要がない。
- (1) 学校医等の死亡診断書、検体検案書、検視調査書、その他学校医等の死亡の事実及びその死亡が公務により生じたものであることを証明する書類またはその写し
 - (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、本籍及び学校医等との続柄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学校医等の死亡の当時その取入によつ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、学校医等の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者であるときは、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、その者が学校医等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及び資料
 - (6) 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
 - (7) 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、その者が障害等級第7級以上の障害の状態にあるものについては、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
 - (8) 請求者が2人以上ある場合で代表者を選任したときは、代表者以外の受給権者の同意書等その者が代表者であることを認めることのできる書類
- 6 「11 送金希望の場合」の欄には、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。

7 請求者(代表者)の氏名を白署する場合には、押印を省略することができる。

改正後

(その6)

公務災害補償請求書
(遺族補償一時金用)

青森県教育委員会 殿		請求年月日	年 月 日
下記のとおり、遺族補償一時金を請求します。		請求者の住所	.....
(所属学校)		氏 名	.....
(氏 名)		死亡した学校医等との続柄又は関係	.....
(職 種)		年 月 日生	
(死亡年月日)		年 月 日	
1 死亡に関する事実 死亡した学校医等	受給権者の氏名	生年月日	死亡者との続柄又は関係
2 遺族補償一時金請求額の計算	補償(基礎額)	(倍数)	(支給された年金額の合算額)
	(×)	(×)	()
	×	1	円
		(受給権者の数)	= 円
3 請求金額	年金の受給権者であつた者の氏名	年金証書の番号	
	遺族補償		
	年金が支給されていた場合		
	遺族補償年金前払一時金が支給されていた場合		(年金証書の番号) 号
4 添付する書類その他の資料名	円		

改正前

(その6)

公務災害補償請求書
(遺族補償一時金用)

青森県教育委員会 殿		請求年月日	年 月 日
下記のとおり、遺族補償一時金を請求します。		請求者の住所	.....
(所属学校)		氏 名	.....
(氏 名)		死亡した学校医等との続柄又は関係	.....
(職 種)		年 月 日生	
(死亡年月日)		年 月 日	
1 死亡に関する事実 死亡した学校医等	受給権者の氏名	生年月日	死亡者との続柄又は関係
2 遺族補償一時金請求額の計算	補償(基礎額)	(倍数)	(支給された年金額の合算額)
	(×)	(×)	()
	×	1	円
		(受給権者の数)	= 円
3 請求金額	年金の受給権者であつた者の氏名	年金証書の番号	
	遺族補償		
	年金が支給されていた場合		
	遺族補償年金前払一時金が支給されていた場合		(年金証書の番号) 号
4 添付する書類その他の資料名	円		

改正後

5 送付金希望の	振込先	銀行	支店	※受理	年	月	日
	預金科目	□普通預金 □当座預金		※決定	年	月	日
	振込日	住所		※支払	年	月	日
	氏名	氏名		※決定金額	円		

(注意事項)

- 1 請求者は、捺印の欄には記入しないこと。該当する口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」の欄の「受給権者の氏名」の欄には、すべて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」の欄の「遺族補償年金が支給されていた場合」の項には、この請求書の提出前に当該補償の事由となつた学校医等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 「2 遺族補償一時金請求額の計算」の欄の「(支給された年金等の合算額)」には、上記3に該当するすべての受給権者についての政令第12条第2項の規定により算出された遺族補償年金に係る額及び公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償の基準を定める政令施行規則第7条の規定により算出された遺族補償年金前払一時金に係る額の合算額を記入すること。
- 5 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、当該補償の事由となつた学校医等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) 学校医等の死亡診断書、死体検案書、検視調査その他の学校医等の死亡の事実及びその死亡が公務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、本籍及び学校医等との続柄又は関係に関する市町村長又は区長が発行する証明書(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、学校医等の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者であるときは、その事実を認めることのできる書類
 - (4) 学校医等の死亡に係る遺族補償年金を受けられることのできる遺族がなく、かつ、請求者に先順位者がないことを証明する書類
 - (5) 請求者が学校医等の収入によつ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、学校医等の死亡の当時その収入によつ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) 請求者が先順位者、学校医等の収入によつ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、主として学校医等の収入によつて生計を維持していた者であるときは、学校医等の死亡の当時主としてその収入によつ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、学校医等の遺言又はその任命権に対する予告により特指定された者であるときは、これを証明する書類
 - (8) 上記1の(支給された年金等の合算額)に係る計算書類

改正前

5 送付金希望の	振込先	銀行	支店	※受理	年	月	日
	預金科目	□普通預金 □当座預金		※決定	年	月	日
	振込日	住所		※支払	年	月	日
	氏名	氏名		※決定金額	円		

(注意事項)

- 1 請求者は、捺印の欄には記入しないこと。該当する口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」の欄の「受給権者の氏名」の欄には、すべて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」の欄の「遺族補償年金が支給されていた場合」の項には、この請求書の提出前に当該補償の事由となつた学校医等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 「2 遺族補償一時金請求額の計算」の欄の「(支給された年金等の合算額)」には、上記3に該当するすべての受給権者についての政令第12条第2項の規定により算出された遺族補償年金に係る額及び公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償の基準を定める政令施行規則第7条の規定により算出された遺族補償年金前払一時金に係る額の合算額を記入すること。
- 5 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、当該補償の事由となつた学校医等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) 学校医等の死亡診断書、死体検案書、検視調査その他の学校医等の死亡の事実及びその死亡が公務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、本籍及び学校医等との続柄又は関係に関する市町村長又は区長が発行する証明書(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、学校医等の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者であるときは、その事実を認めることのできる書類
 - (4) 学校医等の死亡に係る遺族補償年金を受けられることのできる遺族がなく、かつ、請求者に先順位者がないことを証明する書類
 - (5) 請求者が学校医等の収入によつ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、学校医等の死亡の当時その収入によつ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) 請求者が先順位者、学校医等の収入によつ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、主として学校医等の収入によつて生計を維持していた者であるときは、学校医等の死亡の当時主としてその収入によつ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、学校医等の遺言又はその任命権に対する予告により特指定された者であるときは、これを証明する書類
 - (8) 上記1の(支給された年金等の合算額)に係る計算書類

改正後	改正前
<p>(9) その必要な書類</p> <p>6 「5 送金希望の場合」の欄には、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。</p>	<p>(9) その必要な書類</p> <p>6 「5 送金希望の場合」の欄には、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。</p> <p>7 <u>請求者の氏名を自署する場合においては、押印を省略することができる。</u></p>

改正後

(その7)

公務災害補償請求書
(葬祭補償用)

青森県教育委員会 殿		請求年月日	年	月	日
下記のとおり、葬祭補償を請求します。		請求者の住所	.....	
		氏名	.....	
		死亡した学校等との続柄又は関係			
1	(所属学校)				
死亡に關したる学校等	(氏名)	年	月	日生	
死亡したる学校等	(職 種)				
死亡したる学校等	(死亡年月日)	年	月	日	
2	(1) 配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
扶養親族の状況	(2) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫	(人)	(人)	(人)	(人)
	(3) 60歳以上の父母及び祖父母	(人)	(人)	(人)	(人)
	(4) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹	(人)	(人)	(人)	(人)
	(5) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者	(人)	(人)	(人)	(人)
	(6) (2)のうち15歳に達する日以後の最初の1月1日から22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間(特定期間)にある子	(人)	(人)	(人)	(人)
3	基礎額	円			
補償基礎額	配偶者	円			
	1人日	円	1人日	円	円
	2人日	円	2人日	円	円
	3人日以上	円	3人日以上	円	円
	特定期間にある子	円×人=	特定期間にある子	円	円
	扶養親族	円×人=	扶養親族	円	円
合計	合計	円			

改正前

(その7)

公務災害補償請求書
(葬祭補償用)

青森県教育委員会 殿		請求年月日	年	月	日
下記のとおり、葬祭補償を請求します。		請求者の住所	.....	
		氏名	.....	
		死亡した学校等との続柄又は関係			
1	(所属学校)				
死亡に關したる学校等	(氏名)	年	月	日生	
死亡したる学校等	(職 種)				
死亡したる学校等	(死亡年月日)	年	月	日	
2	(1) 配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
扶養親族の状況	(2) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫	(人)	(人)	(人)	(人)
	(3) 60歳以上の父母及び祖父母	(人)	(人)	(人)	(人)
	(4) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹	(人)	(人)	(人)	(人)
	(5) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者	(人)	(人)	(人)	(人)
	(6) (2)のうち15歳に達する日以後の最初の1月1日から22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間(特定期間)にある子	(人)	(人)	(人)	(人)
3	基礎額	円			
補償基礎額	配偶者	円			
	1人日	円	1人日	円	円
	2人日	円	2人日	円	円
	3人日以上	円	3人日以上	円	円
	特定期間にある子	円×人=	特定期間にある子	円	円
	扶養親族	円×人=	扶養親族	円	円
合計	合計	円			

改正後

※4 学校長 の証明	2及び3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 所属学校の 名 称 長 の 氏 名
5 請 求 金 額	(A) (補償基礎額) ×30= 円
	(B) (補償基礎額) ×60= 円
	(C) (A)、(B)のうち高い金額 <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B)
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	※受理	年 月 日
	預金科目 <input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	振込住所	振込口座	※決定	年 月 日
				※支出	年 月 日
				※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□にレを記入すること。
- 2 「7 送金希望の場合」の欄には、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。

改正前

※4 学校長 の証明	2及び3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 所属学校の 名 称 長 の 氏 名
5 請 求 金 額	(A) (補償基礎額) ×30= 円
	(B) (補償基礎額) ×60= 円
	(C) (A)、(B)のうち高い金額 <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B)
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	※受理	年 月 日
	預金科目 <input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	振込住所	振込口座	※決定	年 月 日
				※支出	年 月 日
				※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□にレを記入すること。
- 2 「7 送金希望の場合」の欄には、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 請求者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

改正後

(その8)

公務災害補償請求書
(未支給の補償用)

青森県教育委員会 殿		請求年月日	年	月	日
下記のとおりに、未支給の補償の支給を請求します。		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 年金証書の番号				
3 請求金額	円				
4 添付する書類その他の資料名					

5 送金希望の場合	振込先	銀行	支店	年	月	日
	預金科目	□普通預金 □当座預金		年	月	日
	振込口座	住所		年	月	日
		氏名		年	月	日
	※受理					
	※決定					
	※支払					
	※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 「5 送金希望の場合」の欄には、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、検体検案書、検視調査書、その他死亡受給権者の

改正前

(その8)

公務災害補償請求書
(未支給の補償用)

青森県教育委員会 殿		請求年月日	年	月	日
下記のとおりに、未支給の補償の支給を請求します。		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 年金証書の番号				
3 請求金額	円				
4 添付する書類その他の資料名					

5 送金希望の場合	振込先	銀行	支店	年	月	日
	預金科目	□普通預金 □当座預金		年	月	日
	振込口座	住所		年	月	日
		氏名		年	月	日
	※受理					
	※決定					
	※支払					
	※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 「5 送金希望の場合」の欄には、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、検体検案書、検視調査書、その他死亡受給権者の

改 正 前

- 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實上婚姻関係と同様の事情にあつ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) 死亡した受給権者が、この請求に係る未支給の補償分については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書類その他の資料

4. 請求者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

改 正 後

- 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實上婚姻関係と同様の事情にあつ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) 死亡した受給権者が、この請求に係る未支給の補償分については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書類その他の資料

改正後

(その9)

公務災害補償請求書
(障害補償年金前払一時金用)

青森県教育委員会 殿 下記のとおり、障害補償年金前払一時金を請求 します。		請求年月日 年 月 日 請求者の住所 氏 名
1	配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (1) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫 (人) (2) 60歳以上の父母及び祖父母 (人) (3) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹 (人) (4) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者 (人) (5) (2)のうち15歳に達する日以後の最初の4月1日から22歳に達する日以後の最初の (6) の3月31日までの間(特定期間)にある子 (人)	基礎額 円 配偶者 1人目 円 2人目 円 3人以上 円 円×人= 円 円×人= 円 特定期間にある子 円 円×人= 円
2	基礎額 円 配偶者 1人目 円 2人目 円 3人以上 円 円×人= 円 円×人= 円 特定期間にある子 円 円×人= 円	合計 円 1及び2については、上記のとおりであることを証明します。 ※3 年 月 日 所在地 氏名 校長 所属学校の { 名 長の氏名 } の証明
4	障害補償年金前払一時金請求金額	(補償基礎額) 円 × (倍数) = 円
5	障害補償年金前払一時金の申出を行つた日の属する月までの期間に係る障害補償年金の額	年 月分から 年 月分まで 円

改正前

(その9)

公務災害補償請求書
(障害補償年金前払一時金用)

青森県教育委員会 殿 下記のとおり、障害補償年金前払一時金を請求 します。		請求年月日 年 月 日 請求者の住所 氏 名
1	配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (1) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫 (人) (2) 60歳以上の父母及び祖父母 (人) (3) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹 (人) (4) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者 (人) (5) (2)のうち15歳に達する日以後の最初の4月1日から22歳に達する日以後の最初の (6) の3月31日までの間(特定期間)にある子 (人)	基礎額 円 配偶者 1人目 円 2人目 円 3人以上 円 円×人= 円 円×人= 円 特定期間にある子 円 円×人= 円
2	基礎額 円 配偶者 1人目 円 2人目 円 3人以上 円 円×人= 円 円×人= 円 特定期間にある子 円 円×人= 円	合計 円 1及び2については、上記のとおりであることを証明します。 ※3 年 月 日 所在地 氏名 校長 所属学校の { 名 長の氏名 } の証明
4	障害補償年金前払一時金請求金額	(補償基礎額) 円 × (倍数) = 円
5	障害補償年金前払一時金の申出を行つた日の属する月までの期間に係る障害補償年金の額	年 月分から 年 月分まで 円

改正後

6 障害補償年金前払一時金限度額から5の額を差し引いた額						円
------------------------------	--	--	--	--	--	---

7 振込先	銀行	支店	※受理	年月日
預金科目	□普通預金 □当座預金		※決定	年月日
振込住所			※年金証書 ※の番号	第 号
振込口座			※支払	年月日
場合氏名			※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 1の欄中「(倍數)」の項には、請求者が選択する障害補償年金前払一時金の額の算定基礎となる倍數を記入すること。
- 3 障害補償年金の最初の支払に先立って、障害補償年金前払一時金の支給の申出をする者は、5及び6の欄には記入する必要はない。

改正前

6 障害補償年金前払一時金限度額から5の額を差し引いた額						円
------------------------------	--	--	--	--	--	---

7 振込先	銀行	支店	※受理	年月日
預金科目	□普通預金 □当座預金		※決定	年月日
振込住所			※年金証書 ※の番号	第 号
振込口座			※支払	年月日
場合氏名			※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の欄中「(倍數)」の項には、請求者が選択する障害補償年金前払一時金の額の算定基礎となる倍數を記入すること。
- 3 障害補償年金の最初の支払に先立って、障害補償年金前払一時金の支給の申出をする者は、5及び6の欄には記入する必要はない。
- 4 請求者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

改正後

(その10)

公務災害補償請求書
(遺族補償年金前払一時金用)

青森県教育委員会 殿		請求年月日	年	月	日
下記のとおり、遺族補償年金前払一時金を請求 します。		請求者(代表者)の 住所	氏名		
		死亡した学校 医等との関係			
1	配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (1) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫 (人) (2) 60歳以上の父母及び祖父母 (人) (3) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹 (人) (4) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者 (人) (5) (2)のうち15歳に達する日以後の最初の4月1日から22歳に達する日以後の最初の (6) の3月31日までの間(特定期間)にある子 (人)	基礎額	円		
2	配偶者 1人目 円 2人目 円 3人以上 円 特定期間にある子 円×人= 円	配偶者 1人目 円 2人目 円 3人以上 円 特定期間にある子 円×人= 円	配偶者 がない 場合の 扶養親族 円×人= 円	1人目 円 2人目 円 3人以上 円 特定期間にある子 円×人= 円	円
合計		円			
※3 学校長 の証明		1及び2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 所属学校の 氏名			
4 遺族補償年金前払 一時金請求金額の計 算		円× 円× $\frac{1}{}$ × (受給者の数) = 円			

改正前

(その10)

公務災害補償請求書
(遺族補償年金前払一時金用)

青森県教育委員会 殿		請求年月日	年	月	日
下記のとおり、遺族補償年金前払一時金を請求 します。		請求者(代表者)の 住所	氏名		
		死亡した学校 医等との関係			
1	配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (1) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫 (人) (2) 60歳以上の父母及び祖父母 (人) (3) 22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹 (人) (4) (2)、(3)及び(4)以外の者で重度心身障害者 (人) (5) (2)のうち15歳に達する日以後の最初の4月1日から22歳に達する日以後の最初の (6) の3月31日までの間(特定期間)にある子 (人)	基礎額	円		
2	配偶者 1人目 円 2人目 円 3人以上 円 特定期間にある子 円×人= 円	配偶者 1人目 円 2人目 円 3人以上 円 特定期間にある子 円×人= 円	配偶者 がない 場合の 扶養親族 円×人= 円	1人目 円 2人目 円 3人以上 円 特定期間にある子 円×人= 円	円
合計		円			
※3 学校長 の証明		1及び2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 所属学校の 氏名			
4 遺族補償年金前払 一時金請求金額の計 算		円× 円× $\frac{1}{}$ × (受給者の数) = 円			

改 正 前

5 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 代表者を選任した場合	(4)の請求金額 円
6 遺族補償年金前払一時金の申出を行つた日の属する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	(4)の請求金額(受給権者の数) 円× = 円
7 補償基礎額の1,000倍に相当する額から6の額を差し引いた額		円

8 振込先	銀行	支店	年	月	日
送金希望の場合	預金科目	普通預金 当座預金	年	月	日
	振込住所		第	号	
	氏名		年	月	日
	口座		年	月	日
			※受 理		
			※決 定		
			年金証書 の 番 号		
			※支 払		
			※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の欄中「(倍數)」の項には、請求者(代表者)が選択する遺族補償年金前払一時金の額の算定基礎となる倍數を記入すること。
- 3 遺族補償年金の最初の支払に先立つて、遺族補償年金前払一時金の支給の申出をするものは、6及び7の欄には記入する必要はない。
- 4 請求者が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を、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。
- 5 請求者(代表者)の氏名を自署する場合には、押印を省略することができ

改 正 後

5 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 代表者を選任した場合	(4)の請求金額 円
6 遺族補償年金前払一時金の申出を行つた日の属する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	(4)の請求金額(受給権者の数) 円× = 円
7 補償基礎額の1,000倍に相当する額から6の額を差し引いた額		円

8 振込先	銀行	支店	年	月	日
送金希望の場合	預金科目	普通預金 当座預金	年	月	日
	振込住所		第	号	
	氏名		年	月	日
	口座		年	月	日
			※受 理		
			※決 定		
			年金証書 の 番 号		
			※支 払		
			※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の欄中「(倍數)」の項には、請求者(代表者)が選択する遺族補償年金前払一時金の額の算定基礎となる倍數を記入すること。
- 3 遺族補償年金の最初の支払に先立つて、遺族補償年金前払一時金の支給の申出をするものは、6及び7の欄には記入する必要はない。
- 4 請求者が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を、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。

改正後

第4号様式(第5条関係)(日本産業規格A)縦長
療養の給付請求書

認定番号	請求年月日	年	月	日
青森県教育委員会 殿	請求者の住所 氏名	.....	
下記のとおり指定医療機関における療養の給付を請求します。				
1 (所属学校)				
2 (氏名)				
3 (職種)				
4 (負傷又は発病年月日)	年	月	日	日
5 療養を受けようとする指定医療機関	住所			
	名称			

〔注意事項〕

1 「5 療養を受けようとする指定医療機関」の欄には、請求者が療養を受けようとする指定医療機関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を変更しようとする場合には、変更前及び変更後の指定医療機関の住所及び名称を記載すること。

改正前

第4号様式(第5条関係)(日本産業規格A)縦長
療養の給付請求書

認定番号	請求年月日	年	月	日
青森県教育委員会 殿	請求者の住所 氏名	.....	
下記のとおり指定医療機関における療養の給付を請求します。				
1 (所属学校)				
2 (氏名)				
3 (職種)				
4 (負傷又は発病年月日)	年	月	日	日
5 療養を受けようとする指定医療機関	住所			
	名称			

〔注意事項〕

1 「5 療養を受けようとする指定医療機関」の欄には、請求者が療養を受けようとする指定医療機関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を変更しようとする場合には、変更前及び変更後の指定医療機関の住所及び名称を記載すること。

2 請求者の氏名を自署する場合には、押印を省略することはできない。

改正後

第5号様式(第5条関係)(日本産業規格M)縦長

療養の費用請求書

青森県教育委員会 殿		請求年月日	年 月 日	請求回数	第 回
下記のとおり、療養補償を請求します。		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受領を 氏 名 に委任します。					
(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 (所属学校)					
2 (氏 名)		3 (職 種)			
年 月 日		年 月 日		年 月 日	
4 (負傷又は発病年月日)					
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"/> 看護師 年 月 日から 年 月 日まで <input type="checkbox"/> 附添婦 <input type="checkbox"/> その他 (交通費) <input type="checkbox"/> 片道 から まで キロメートル <input type="checkbox"/> 往復 (その他の移送費)	円			
7 移 送 費		円			
8 上記以外の療養費		円			
9 請求金額		円			
10 添付する書類その他の資料名					

改正前

第5号様式(第5条関係)(日本産業規格M)縦長

療養の費用請求書

青森県教育委員会 殿		請求年月日	年 月 日	請求回数	第 回
下記のとおり、療養補償を請求します。		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受領を 氏 名 に委任します。					
(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 (所属学校)					
2 (氏 名)		3 (職 種)			
年 月 日		年 月 日		年 月 日	
4 (負傷又は発病年月日)					
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"/> 看護師 年 月 日から 年 月 日まで <input type="checkbox"/> 附添婦 <input type="checkbox"/> その他 (交通費) <input type="checkbox"/> 片道 から まで キロメートル <input type="checkbox"/> 往復 (その他の移送費)	円			
7 移 送 費		円			
8 上記以外の療養費		円			
9 請求金額		円			
10 添付する書類その他の資料名					

改正後

改正前

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

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

※12 医師の証明

(傷病名)	診療費の内訳		1点取師	円
	項目内訳と記入欄			
(傷病の経過)	診察	初診		金額(円)
		再診		
		往診		
		療養指導		
	投薬	内服	(薬名及び使用量)	
		外用		
		特殊		
		(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)		
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)	
	写真	診断	(枚数等)	
	撮	影		
(現在の状態)	理学療法	(療法名)	(回数等)	
年 月 日	年 月 日			

※12 医師の証明

(傷病名)	診療費の内訳		1点取師	円
	項目内訳と記入欄			
(傷病の経過)	診察	初診		金額(円)
		再診		
		往診		
		療養指導		
	投薬	内服	(薬名及び使用量)	
		外用		
		特殊		
		(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)		
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)	
	写真	診断	(枚数等)	
	撮	影		
(現在の状態)	理学療法	(療法名)	(回数等)	
年 月 日	年 月 日			

改正後

<input type="checkbox"/> 治ゆ <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 転医 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 継続中 <input type="checkbox"/> 転医 その他	(診療期間) 年 月 日から 年 月 日まで 日間 診療日数 日	入院期間 看護 給食 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				

〔注意事項〕

- 1 請求者は、捺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)」の欄には、診療にあたった医師又は医療機関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」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」の欄には、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。
- 6 「※12 医師の証明」の欄の記入に代えて、同様の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。

改正前

<input type="checkbox"/> 治ゆ <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 転医 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 継続中 <input type="checkbox"/> 転医 その他	(診療期間) 年 月 日から 年 月 日まで 日間 診療日数 日	入院期間 看護 給食 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				

〔注意事項〕

- 1 請求者は、捺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)」の欄には、診療にあたった医師又は医療機関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」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」の欄には、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。
- 6 「※12 医師の証明」の欄の記入に代えて、同様の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。
- 7 請求者の氏名を自署する場合(「請求者の住所氏名」の欄に限る。)においては、押印を省略することができる。

改正後

第7号様式(第13条関係)(日本就業規格A(縦長))
遺族補償年金支給停止申請書

青森県教育委員会 殿		申請年月日	年	月	日
下記のとおり、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。		申請者の年金証書の番号	第	号	
		住所	.....	
		氏名	.....	
		生年月日	年	月	日
		所在不明者との続柄	.....	
年金証書の番号		第	号		
1	所在不明者	氏名	.....	
		最後の住所	.....	
		所在不明となつた年月日	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	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」の年金証書の番号の欄には、その番号が不明のときは記入する必要はない。
 - 3 「2 申請者の同順位者」の欄には、所在不明者の同順位者があるときはその同順位者について、同順位者がなくはその次順位者である申請者の同順位者である同順位者について記入し、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。

改正前

第7号様式(第13条関係)(日本就業規格A(縦長))
遺族補償年金支給停止申請書

青森県教育委員会 殿		申請年月日	年	月	日
下記のとおり、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。		申請者の年金証書の番号	第	号	
		住所	.....	
		氏名	.....	
		生年月日	年	月	日
		所在不明者との続柄	.....	
年金証書の番号		第	号		
1	所在不明者	氏名	.....	
		最後の住所	.....	
		所在不明となつた年月日	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	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」の年金証書の番号の欄には、その番号が不明のときは記入する必要はない。
 - 3 「2 申請者の同順位者」の欄には、所在不明者の同順位者があるときはその同順位者について、同順位者がなくはその次順位者である申請者の同順位者である同順位者について記入し、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。
 - 5 申請者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

改正後

第8号様式(第13条関係)(日本産業規格A)縦長)

遺族補償年金支給停止解除申請書

青森県教育委員会 殿	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 年 月 日
下記のとおりに遺族補償年金の支給停止の 解除を申請します。	支給停止となつた年月 年 月		

※ 受理	年月日	※ 決定内容	年月日から解除
※ 決定	年月日		

(注意事項)

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

改正前

第8号様式(第13条関係)(日本産業規格A)縦長)

遺族補償年金支給停止解除申請書

青森県教育委員会 殿	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 年 月 日
下記のとおりに遺族補償年金の支給停止の 解除を申請します。	支給停止となつた年月 年 月		

※ 受理	年月日	※ 決定内容	年月日から解除
※ 決定	年月日		

(注意事項)

- 1 申請者は、※印の欄に記入しないこと。
- 2 この申請書を提出するときは、併せて年金証書を提出すること。
- 3 申請者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

改正後

第9号様式(第14条関係)(日本産業規格AM縦長)

療養の現状等に関する報告書

青森県教育委員会 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

氏名

1 負傷又は発病の年月日

2 療養開始の年月日

3 傷病名

4 療養の経過

5 日常生活の概要

※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

所在地
名 称
病院又は診療所の
{ 名 称
{ 医師氏名

〔注意事項〕 報告者は、捺印の欄には記入しないこと。

改正前

第9号様式(第14条関係)(日本産業規格AM縦長)

療養の現状等に関する報告書

青森県教育委員会 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

氏名

1 負傷又は発病の年月日

2 療養開始の年月日

3 傷病名

4 療養の経過

5 日常生活の概要

※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

所在地
名 称
病院又は診療所の
{ 名 称
{ 医師氏名

〔注意事項〕 1 報告者は、捺印の欄には記入しないこと。

2 報告者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができます。

改正後

第10号様式(第15条関係)(日本産業規格A1縦長)

傷病の現状報告書

青森県教育委員会 殿

下記のとおり傷病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	傷病等級	第 級
4	傷病の状況	
5	日常生活の概要	
6	当該傷病に関する年金の種類	支給されている年金の額
	<input type="checkbox"/> 旧厚生年金保険法の障害年金 <input type="checkbox"/> 旧国民年金法の障害年金 <input type="checkbox"/> 旧船員保険法の障害年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金保険法の障害厚生年金 <input type="checkbox"/> 国民年金法の障害基礎年金	支給されている年金の額 円 年金証書の記号番号 所轄年金事務所等
7	添付する書類その他の資料名	支給されることとなつた年月
※8 医師の証明		

改正前

第10号様式(第15条関係)(日本産業規格A1縦長)

傷病の現状報告書

青森県教育委員会 殿

下記のとおり傷病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	傷病等級	第 級
4	傷病の状況	
5	日常生活の概要	
6	当該傷病に関する年金の種類	支給されている年金の額
	<input type="checkbox"/> 旧厚生年金保険法の障害年金 <input type="checkbox"/> 旧国民年金法の障害年金 <input type="checkbox"/> 旧船員保険法の障害年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金保険法の障害厚生年金 <input type="checkbox"/> 国民年金法の障害基礎年金	支給されている年金の額 円 年金証書の記号番号 所轄年金事務所等
7	添付する書類その他の資料名	支給されることとなつた年月
※8 医師の証明		

改正前

(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"/> 他人の介助によつてできる <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"/> 他人の介助によつてできる <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 <input type="checkbox"/> 完全な失語あるいは構音機能の喪失	理由
⑤ 言語能力	<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

所在地
病院又は診療所の 名 称
医師氏名

(注意事項)

- 1 報告者は、※の欄に記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「4 傷病の状況」の欄には、最近1年間の当該状況について記入すること。
- 3 「5 日常生活の概要」の欄には、最近1年間の当該状況について記入すること。
- 4 報告者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

改正後

(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"/> 他人の介助によつてできる <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"/> 他人の介助によつてできる <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 <input type="checkbox"/> 完全な失語あるいは構音機能の喪失	理由
⑤ 言語能力	<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

所在地
病院又は診療所の 名 称
医師氏名

(注意事項)

- 1 報告者は、※の欄に記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「4 傷病の状況」の欄には、最近1年間の当該状況について記入すること。
- 3 「5 日常生活の概要」の欄には、最近1年間の当該状況について記入すること。

改正後

第11号様式(第15条関係)(日本産業規格AM縦長)

障害の現状報告書

青森県教育委員会 殿

下記のとおりに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	障 害 等 級	第 級	
4	障 害 の 状 況		
5	日常生活の概要		
6	当該傷病に 年金の種別	支給されている 年金の額	支給されること となつた年月
	<input type="checkbox"/> 厚生年金保険法の障害年金 <input type="checkbox"/> 旧国民年金法の障害年金 <input type="checkbox"/> 旧船員保険法の障害年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金保険法の障害厚生年金 <input type="checkbox"/> 国民年金法の障害基礎年金	年金証書の記号 番号	年 月 所轄年金事務所 等
7	添付する書類その他の資料名		

改正前

第11号様式(第15条関係)(日本産業規格AM縦長)

障害の現状報告書

青森県教育委員会 殿

下記のとおりに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	障 害 等 級	第 級	
4	障 害 の 状 況		
5	日常生活の概要		
6	当該傷病に 年金の種別	支給されている 年金の額	支給されること となつた年月
	<input type="checkbox"/> 厚生年金保険法の障害年金 <input type="checkbox"/> 旧国民年金法の障害年金 <input type="checkbox"/> 旧船員保険法の障害年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金保険法の障害厚生年金 <input type="checkbox"/> 国民年金法の障害基礎年金	年金証書の記号 番号	年 月 所轄年金事務所 等
7	添付する書類その他の資料名		

改正後

改正前

※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) 障害の種類

(2) 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"/> 他人の介助によつてできる	理由
③ 用 便	<input type="checkbox"/> 支障がない <input type="checkbox"/> 全く自用を弁じない <input type="checkbox"/> 他人の介助によつてできる	理由
④ 精神能力	<input type="checkbox"/> 支障がない <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	理由
⑤ 言語能力	<input type="checkbox"/> 通院可能であるが就労できない <input type="checkbox"/> 完全な失語あるいは構音機能の喪失 <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) 年 月 日

病院又は診療所の
所在地
名 称
医師氏名

(注意事項)

- 1 報告者は、※の欄に記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「1 障害の状況」の欄には、最近1年間の当該状況について記入すること。
- 3 「5 日常生活の概要」の欄には、最近1年間の当該状況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) 障害の種類

(2) 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"/> 他人の介助によつてできる	理由
③ 用 便	<input type="checkbox"/> 支障がない <input type="checkbox"/> 全く自用を弁じない <input type="checkbox"/> 他人の介助によつてできる	理由
④ 精神能力	<input type="checkbox"/> 支障がない <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	理由
⑤ 言語能力	<input type="checkbox"/> 通院可能であるが就労できない <input type="checkbox"/> 完全な失語あるいは構音機能の喪失 <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) 年 月 日

病院又は診療所の
所在地
名 称
医師氏名

(注意事項)

- 1 報告者は、※の欄に記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「1 障害の状況」の欄には、最近1年間の当該状況について記入すること。
- 3 「5 日常生活の概要」の欄には、最近1年間の当該状況について記入すること。
- 4 報告者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

改 正 前

〔注意事項〕

- 1 報告者は、該当する口にレ印を記入すること。
- 2 受給権者が2人以上あるときで、そのうち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。
- 3 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の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の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のできる遺族のうち、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の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の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

4. 報告者(代表者)の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

改 正 後

〔注意事項〕

- 1 報告者は、該当する口にレ印を記入すること。
- 2 受給権者が2人以上あるときで、そのうち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。
- 3 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の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の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のできる遺族のうち、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の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の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

○学校職員の育児休業等に関する規則 新旧対照表

朱書・下線部分は改正部分

改 正 後

改 正 前

第5号様式(第8条関係)

部分休業承認請求書

青森県教育委員会 殿 所屬名 職氏名 年 月 日

下記のとおり部分休業の承認を請求します。

1 請求に係る子	氏名		
	続柄等		
	生年月日	年 月 日	生 年 月 日
2 請求期間及び時間	期 間	年 月 日	年 月 日
	年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日	午前 時 分～ 午後 時 分
	年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他()	午後 時 分～ 午前 時 分
	年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日	午前 時 分～ 午後 時 分
年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他()	午後 時 分～ 午前 時 分	
3 備考			

(注) 1 この請求書には、請求に係る子の氏名、請求者との続柄等及び生年月日を証明する書類(医師又は助産師が発行する出生(産)証明書、母子健康手帳の出生届出済証明書、官公署が発行する出生届受理証明書などのいずれか)を添付すること(以下でも可)。
 2 部分休業の承認が、本人からの申請に基づき取り消された場合は、その旨を裏面に記入すること。
 3 該当する口にはレ印を記入すること。
 4 川紙の大きさは、日本遊業規格M縦長とする。

決裁欄	年 月 日	取扱者印	
上記のとおり承認する。		⑤	

第5号様式(第8条関係)

部分休業承認請求書

青森県教育委員会 殿 所屬名 職氏名 年 月 日

下記のとおり部分休業の承認を請求します。

1 請求に係る子	氏名		
	続柄等		
	生年月日	年 月 日	生 年 月 日
2 請求期間及び時間	期 間	年 月 日	年 月 日
	年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日	午前 時 分～ 午後 時 分
	年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他()	午後 時 分～ 午前 時 分
	年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日	午前 時 分～ 午後 時 分
年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他()	午後 時 分～ 午前 時 分	
3 備考			

(注) 1 この請求書には、請求に係る子の氏名、請求者との続柄等及び生年月日を証明する書類(医師又は助産師が発行する出生(産)証明書、母子健康手帳の出生届出済証明書、官公署が発行する出生届受理証明書などのいずれか)を添付すること(以下でも可)。
 2 部分休業の承認が、本人からの申請に基づき取り消された場合は、その旨を裏面に記入すること。
 3 該当する口にはレ印を記入すること。
 4 川紙の大きさは、日本遊業規格M縦長とする。

決裁欄	年 月 日	取扱者印	
上記のとおり承認する。		⑥	

○行政手続法及び青森県行政手続条例に基づき青森県教育委員会が行う聴聞の手続に関する規則 新旧対照表

朱書・下線部分は改正部分

改正後	改正前
<p>(聴聞調書及び報告書の記載事項)</p> <p>第十条 法第二十四条第一項の調書(以下「聴聞調書」という。)には、次に掲げる事項(聴聞の期日における審理が行われなかった場合には、第四号及び第六号に掲げる事項を除く。)を記載しなければならぬ。</p> <p>一～十 (略)</p> <p>2 聴聞調書には、書面、図面、写真その他参考となる資料を添付することができる。</p> <p>3 法第二十四条第三項の報告書(以下「報告書」という。)には、次に掲げる事項を記載しなければならぬ。</p> <p>一～四 (略)</p>	<p>(聴聞調書及び報告書の記載事項)</p> <p>第十条 主宰者は、法第二十四条第一項の調書(以下「聴聞調書」という。)に次に掲げる事項(聴聞の期日における審理が行われなかった場合には、第四号及び第六号に掲げる事項を除く。)を記載するとともに、これに記名押印しなければならない。</p> <p>一～十 (略)</p> <p>2 聴聞調書には、書面、図面、写真その他参考となる資料を添付することができる。</p> <p>3 主宰者は、法第二十四条第三項の報告書(以下「報告書」という。)に次に掲げる事項を記載するとともに、これに記名押印しなければならない。</p> <p>一～四 (略)</p>

○技能教育施設の指定等の手続に関する規則 新旧対照表

朱書・下線部分は改正部分

改正後

改正前

様式第1号(第22条関係)

青森県教育委員会 様

設置者の氏名及び住所(法人にあつては代表者の氏名及び住所) 年 月 日

技能教育施設指定申請書

学校教育法第55条の規定による技能教育のための施設指定を受けたので、関係事項を添えて、申請します。

Table with columns for facility name, location, and details of technical education (A, B, C, D, E) including subject, number of students, and hours. Includes a summary table for total facilities and a note at the bottom.

備考1 技能教育を受けることのできる者の資格欄には、当該施設において連絡措置の対象とする者の資格を具体的に記入すること。
2 アの欄には、申請に係る技能教育を受ける者の数を含めて、当該施設における生徒の総数を記入すること。
3 ア、イ及びウの欄には、当該施設において二部制授業等を行っている場合には、各部署の定員及び申請時の実員の人数が判明するように記入すること。
4 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。

様式第1号(第22条関係)

青森県教育委員会 様

設置者の氏名及び住所(法人にあつては代表者の氏名及び住所) 年 月 日

技能教育施設指定申請書

学校教育法第55条の規定による技能教育のための施設指定を受けたので、関係事項を添えて、申請します。

Table with columns for facility name, location, and details of technical education (A, B, C, D, E) including subject, number of students, and hours. Includes a summary table for total facilities and a note at the bottom.

備考1 技能教育を受けることのできる者の資格欄には、当該施設において連絡措置の対象とする者の資格を具体的に記入すること。
2 アの欄には、申請に係る技能教育を受ける者の数を含めて、当該施設における生徒の総数を記入すること。
3 ア、イ及びウの欄には、当該施設において二部制授業等を行っている場合には、各部署の定員及び申請時の実員の人数が判明するように記入すること。
4 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。

改正後

様式第2号(別添関係)

古く県教育委員会 様

年 月 日

受講者の氏名及び住所(法人にあっては名称及び所在地並びに代表者の氏名及び住所)

受講科目等追加指定申請書

受講科目等の追加をしますので、関係書類を添えて、申請します。

技能教育のための施設の名称		技能教育の所在地		年間の指導時間数					同時に技能教育を受け得る者の数
施設の種類	修業年限	施設の種類に別記する高等職業教育に相当する科目の名称	施設の種類に別記する科目の名称	年間の指導時間数				同時に技能教育を受け得る者の数	
				1年	2年	3年	4年		
	年			時間	時間	時間	時間	人	
計									

技能教育のための施設における指定申請科目の教育に係る設備の状況										
設備の名称	数	電	機	備	造	面	積	専用・共用	備	考
計										

技能教育のための施設における指定申請科目の教育に係る設備の状況										
設備の名称	数	電	機	備	造	面	積	専用・共用	備	考
計										

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4用紙とする。

改正前

様式第2号(別添関係)

古く県教育委員会 様

年 月 日

受講者の氏名及び住所(法人にあっては名称及び所在地並びに代表者の氏名及び住所)

受講科目等追加指定申請書

受講科目等の追加をしますので、関係書類を添えて、申請します。

技能教育のための施設の名称		技能教育の所在地		年間の指導時間数					同時に技能教育を受け得る者の数
施設の種類	修業年限	施設の種類に別記する高等職業教育に相当する科目の名称	施設の種類に別記する科目の名称	年間の指導時間数				同時に技能教育を受け得る者の数	
				1年	2年	3年	4年		
	年			時間	時間	時間	時間	人	
計									

技能教育のための施設における指定申請科目の教育に係る設備の状況										
設備の名称	数	電	機	備	造	面	積	専用・共用	備	考
計										

技能教育のための施設における指定申請科目の教育に係る設備の状況										
設備の名称	数	電	機	備	造	面	積	専用・共用	備	考
計										

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4用紙とする。

○青森県文化財保護法施行細則 新旧対照表

朱書・下線部分は改正部分

改 正 後	改 正 前
<p>第1号様式(第2条関係)</p> <p>青森県教育委員会 殿</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 申請者 氏名 (法人等にあつては、<u>名</u>、<u>名</u>、<u>名</u>及び代表者の氏名) 印</p> <p>国定又は重要文化財の現状変更等許可申請書</p> <p>文化財保護法第3条第1項の許可を受けたいので、下記のとおり申請します。</p> <p>記</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 国定又は重要文化財の名称及び員数 2 指定年月日及び指定書の記号番号 3 国定又は重要文化財の指定書記載の所在の場所 4 所有者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所 5 管理責任者がある場合は、その氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所 6 管理団体がある場合は、その名称及び代表者の氏名並びに住所 7 現状変更又は保存に影響を及ぼす行為(以下「現状変更等」という。)を必要とする理由 8 現状変更等の内容及び実施の方法 9 現在の所在の場所が指定書記載の所在の場所と異なるときは、現在の所在の場所 10 現状変更等のために所在の場所を変更するときは、変更後の所在の場所並びに現状変更等の終了後復すべき所在の場所及びその時期 11 現状変更等の着手及び終了の予定時期 12 現状変更等に係る工事その他の行為の施行者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所 13 その他参考となるべき事項 <p>注 1 次に掲げる書類等を添付すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 現状変更等の設計仕様書及び設計図 (2) 現状変更等をしよとする箇所の写真又は見取図 (3) 現状変更等を必要とする理由を証するに足りる資料があるときは、その資料 (4) 許可申請者が所有者以外のものであるときは、所有者の承諾書 (5) 管理責任者がある場合において、許可申請者が管理責任者以外のものであるときは、管理責任者の承諾書 (6) 管理団体がある場合において、許可申請者が管理団体以外のものであるときは、管理団体の承諾書 <p>2 <u>川紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。</u></p>	<p>第1号様式(第2条関係)</p> <p>青森県教育委員会 殿</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 申請者 氏名 (法人等にあつては、<u>名</u>、<u>名</u>、<u>名</u>及び代表者の氏名) 印</p> <p>国定又は重要文化財の現状変更等許可申請書</p> <p>文化財保護法第3条第1項の許可を受けたいので、下記のとおり申請します。</p> <p>記</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 国定又は重要文化財の名称及び員数 2 指定年月日及び指定書の記号番号 3 国定又は重要文化財の指定書記載の所在の場所 4 所有者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所 5 管理責任者がある場合は、その氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所 6 管理団体がある場合は、その名称及び代表者の氏名並びに住所 7 現状変更又は保存に影響を及ぼす行為(以下「現状変更等」という。)を必要とする理由 8 現状変更等の内容及び実施の方法 9 現在の所在の場所が指定書記載の所在の場所と異なるときは、現在の所在の場所 10 現状変更等のために所在の場所を変更するときは、変更後の所在の場所並びに現状変更等の終了後復すべき所在の場所及びその時期 11 現状変更等の着手及び終了の予定時期 12 現状変更等に係る工事その他の行為の施行者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所 13 その他参考となるべき事項 <p>注 1 次に掲げる書類等を添付すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 現状変更等の設計仕様書及び設計図 (2) 現状変更等をしよとする箇所の写真又は見取図 (3) 現状変更等を必要とする理由を証するに足りる資料があるときは、その資料 (4) 許可申請者が所有者以外のものであるときは、所有者の承諾書 (5) 管理責任者がある場合において、許可申請者が管理責任者以外のものであるときは、管理責任者の承諾書 (6) 管理団体がある場合において、許可申請者が管理団体以外のものであるときは、管理団体の承諾書 <p>2 申請者の氏名を自署する場合には、<u>押印を省略することができ</u>る。</p> <p>3 <u>用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。</u></p>

改正後

第2号様式(第3条関係)

青森県教育委員会 殿

住所
申請者
氏名

年 月 日

(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)

国定又は重要文化財の公開許可申請書

文化財保護法第53条第1項の許可を受けたので、下記のとおり申請します。

記

- 1 展覧会の名称
- 2 展覧会の趣旨
- 3 展覧会の主催者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所
- 4 展覧会の後援者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所
- 5 公開の期間
- 6 公開の場所
- 7 公開品目
 - (1) 国定又は重要文化財の名称及び員数
 - (2) 指定年月日及び指定書の記号番号
 - (3) 所有者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所
 - (4) 管理責任者がある場合は、その氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所
 - (5) 管理団体がある場合は、その名称及び代表者の氏名並びに住所
 - (6) 現在の所在の場所(指定書記載の所在の場所と異なる場合は、指定書記載の所在の場所を併記するものとする。)

- 8 入場料の有無
- 9 陳列、撤回等の技術的指導者の職・氏名
- 10 保管責任者の職・氏名
- 11 輸送方法
- 12 その他参考となるべき事項

注 1 次に掲げる書類等を添付すること。

- (1) 所轄消防署の意見書
- (2) 公開に係る会場の図面
- (3) 所有者の出品承諾書
- (4) 管理責任者がある場合において、許可申請者が管理責任者以外のものであるときは、管理責任者の承諾書
- (5) 管理団体がある場合においては、管理団体の承諾書
- (6) 昼夜間の警備状況及び非常時における待避計画
- (7) 展覧会の全出品リスト

2 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。

改正前

第2号様式(第3条関係)

青森県教育委員会 殿

住所
申請者
氏名

年 月 日

(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)

国定又は重要文化財の公開許可申請書

文化財保護法第53条第1項の許可を受けたので、下記のとおり申請します。

記

- 1 展覧会の名称
- 2 展覧会の趣旨
- 3 展覧会の主催者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所
- 4 展覧会の後援者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所
- 5 公開の期間
- 6 公開の場所
- 7 公開品目
 - (1) 国定又は重要文化財の名称及び員数
 - (2) 指定年月日及び指定書の記号番号
 - (3) 所有者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所
 - (4) 管理責任者がある場合は、その氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)及び住所
 - (5) 管理団体がある場合は、その名称及び代表者の氏名並びに住所
 - (6) 現在の所在の場所(指定書記載の所在の場所と異なる場合は、指定書記載の所在の場所を併記するものとする。)

- 8 入場料の有無
- 9 陳列、撤回等の技術的指導者の職・氏名
- 10 保管責任者の職・氏名
- 11 輸送方法
- 12 その他参考となるべき事項

注 1 次に掲げる書類等を添付すること。

- (1) 所轄消防署の意見書
- (2) 公開に係る会場の図面
- (3) 所有者の出品承諾書
- (4) 管理責任者がある場合において、許可申請者が管理責任者以外のものであるときは、管理責任者の承諾書
- (5) 管理団体がある場合においては、管理団体の承諾書
- (6) 昼夜間の警備状況及び非常時における待避計画
- (7) 展覧会の全出品リスト

2 申請者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

3 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。

改正後

第3号様式(第4条関係)

青森県教育委員会 殿

年 月 日

住所

届出者

氏名 (法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)

埋蔵文化財の発掘調査に関する届出書

埋蔵文化財について発掘調査を実施したいので、文化財保護法第92条第1項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

発掘予定地	所在地	及び	番	面積(m ²)	種	類	数	現	状	発掘調査の目的	発掘調査の主体となる者	発掘担当者	発掘の時期	出土品の処置に関する希望	その他参考となるべき事項
						<input type="checkbox"/> 散布地 <input type="checkbox"/> 集落跡 <input type="checkbox"/> 貝塚 <input type="checkbox"/> 古墳 <input type="checkbox"/> 城館跡 <input type="checkbox"/> 杜・寺跡 <input type="checkbox"/> 生産遺跡 <input type="checkbox"/> その他()			<input type="checkbox"/> 宅地 <input type="checkbox"/> 水田 <input type="checkbox"/> 畑地 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> 道路 <input type="checkbox"/> 荒蕪地 <input type="checkbox"/> 原野 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 学術研究 <input type="checkbox"/> 遺跡整備 <input type="checkbox"/> 自然崩壊 <input type="checkbox"/> 開発事業 <input type="checkbox"/> その他()			年 月 日		

改正前

第3号様式(第4条関係)

青森県教育委員会 殿

年 月 日

住所

届出者

氏名 (法人等にあつては、名称及び代表者の氏名) 印

埋蔵文化財の発掘調査に関する届出書

埋蔵文化財について発掘調査を実施したいので、文化財保護法第92条第1項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

発掘予定地	所在地	及び	番	面積(m ²)	種	類	数	現	状	発掘調査の目的	発掘調査の主体となる者	発掘担当者	発掘の時期	出土品の処置に関する希望	その他参考となるべき事項
						<input type="checkbox"/> 散布地 <input type="checkbox"/> 集落跡 <input type="checkbox"/> 貝塚 <input type="checkbox"/> 古墳 <input type="checkbox"/> 城館跡 <input type="checkbox"/> 杜・寺跡 <input type="checkbox"/> 生産遺跡 <input type="checkbox"/> その他()			<input type="checkbox"/> 宅地 <input type="checkbox"/> 水田 <input type="checkbox"/> 畑地 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> 道路 <input type="checkbox"/> 荒蕪地 <input type="checkbox"/> 原野 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 学術研究 <input type="checkbox"/> 遺跡整備 <input type="checkbox"/> 自然崩壊 <input type="checkbox"/> 開発事業 <input type="checkbox"/> その他()			年 月 日		

改 正 後

- 注 1 次に掲げる書類等を添付すること。
- (1) 発掘予定地及びその付近の地図(周知の埋蔵文化財包蔵地における発掘の場合、当該地図に埋蔵文化財包蔵地の概略の範囲を記入したもの)
 - (2) 発掘担当者が発掘調査の主体となる者以外の者であるときは、発掘担当者の発掘担当承諾書
 - (3) 発掘予定地の所有者の承諾書
 - (4) 発掘予定地につき権原に基づき占有者があるときは、その承諾書
 - (5) 発掘予定地の区域において、石灰岩、ドロマイト、耐火粘土、砂鉱等地表に近い部分に存する鉱物につき鉱業権が設定されているときは、当該鉱業権者の承諾書
- 2 該当する□には、レ印を記入すること。なお、「その他」にレ印を記入した場合は、()に具体的内容を記入すること。
- 3 用紙の大きさは、日本遊業規格A4縦長とする。

改 正 前

- 注 1 次に掲げる書類等を添付すること。
- (1) 発掘予定地及びその付近の地図(周知の埋蔵文化財包蔵地における発掘の場合、当該地図に埋蔵文化財包蔵地の概略の範囲を記入したもの)
 - (2) 発掘担当者が発掘調査の主体となる者以外の者であるときは、発掘担当者の発掘担当承諾書
 - (3) 発掘予定地の所有者の承諾書
 - (4) 発掘予定地につき権原に基づき占有者があるときは、その承諾書
 - (5) 発掘予定地の区域において、石灰岩、ドロマイト、耐火粘土、砂鉱等地表に近い部分に存する鉱物につき鉱業権が設定されているときは、当該鉱業権者の承諾書
- 2 該当する□には、レ印を記入すること。なお、「その他」にレ印を記入した場合は、()に具体的内容を記入すること。
- 3 届出者の氏名を自署する場においては、押印を省略することができる。
- 4 用紙の大きさは、日本遊業規格A4縦長とする。

改正後

第1号様式(第5条関係)

青森県教育委員会 殿

年 月 日

住所

届出者

氏名 (法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)

土木工事等のための発掘に関する届出書

周知の埋蔵文化財包蔵地において土木工事等のための発掘を実施したいので、文化財保護法第93条第1項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

土木工事等をしようとする土地	所在地	及び番	
	面積(㎡)		
	所有者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)		
	所有者	住所	
	名称		
土木工事等をしようとする土地に係る遺跡	種類	類別	<input type="checkbox"/> 散布地 <input type="checkbox"/> 集落跡 <input type="checkbox"/> 貝塚 <input type="checkbox"/> 古墳 <input type="checkbox"/> 城館跡 <input type="checkbox"/> 社寺跡 <input type="checkbox"/> 生産遺跡 <input type="checkbox"/> その他()
	員数		
	現状		<input type="checkbox"/> 宅地 <input type="checkbox"/> 水田 <input type="checkbox"/> 畑地 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> 道路 <input type="checkbox"/> 荒地 <input type="checkbox"/> 原野 <input type="checkbox"/> その他()
土木工事の目的			
土木工事の計画方法及び概要			
土木工事等の主体となる者	氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)	住所	
土木工事等の実施担当者	氏名	住所	

改正前

第1号様式(第5条関係)

青森県教育委員会 殿

年 月 日

住所

届出者

氏名 (法人等にあつては、名称及び代表者の氏名) 印

土木工事等のための発掘に関する届出書

周知の埋蔵文化財包蔵地において土木工事等のための発掘を実施したいので、文化財保護法第93条第1項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

土木工事等をしようとする土地	所在地	及び番	
	面積(㎡)		
	所有者の氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)		
	所有者	住所	
	名称		
土木工事等をしようとする土地に係る遺跡	種類	類別	<input type="checkbox"/> 散布地 <input type="checkbox"/> 集落跡 <input type="checkbox"/> 貝塚 <input type="checkbox"/> 古墳 <input type="checkbox"/> 城館跡 <input type="checkbox"/> 社寺跡 <input type="checkbox"/> 生産遺跡 <input type="checkbox"/> その他()
	員数		
	現状		<input type="checkbox"/> 宅地 <input type="checkbox"/> 水田 <input type="checkbox"/> 畑地 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> 道路 <input type="checkbox"/> 荒地 <input type="checkbox"/> 原野 <input type="checkbox"/> その他()
土木工事の目的			
土木工事の計画方法及び概要			
土木工事等の主体となる者	氏名(法人等にあつては、名称及び代表者の氏名)	住所	
土木工事等の実施担当者	氏名	住所	

改正後

土木工事等の予定時期	着手	年月日
その他参考となるべき事項	了	年月日

- 注 1 土木工事等をしよとすとする土地及びその付近の地図並びに当該土木工事等の概要を示す書類及び図面を添付すること。
- 2 該当する口には、レ印を記入すること。なお、「その他」にレ印を記入した場合は、()に具体的内容を記入すること。
- 3 「土木工事等の主体となる者」の欄には、当該土木工事請負契約等によりなされるときは、契約の両当事者を記入すること。
- 4 用紙の大きさは、日本産業規格M縦長とする。

改正前

土木工事等の予定時期	着手	年月日
その他参考となるべき事項	了	年月日

- 注 1 土木工事等をしよとすとする土地及びその付近の地図並びに当該土木工事等の概要を示す書類及び図面を添付すること。
- 2 該当する口には、レ印を記入すること。なお、「その他」にレ印を記入した場合は、()に具体的内容を記入すること。
- 3 「土木工事等の主体となる者」の欄には、当該土木工事請負契約等によりなされるときは、契約の両当事者を記入すること。
- 4 届出者の氏名を自署する場合においては、押印を省略することができる。
- 5 用紙の大きさは、日本産業規格M縦長とする。

改正後

第5号様式(第6条関係)

青森県教育委員会 殿

年 月 日

住所

届出者 氏名 (法人等にあっては、名称及び代表者の氏名) 印

遺跡の発見に関する届出書

遺跡と認められるものを発見したので、文化財保護法第96条第1項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

遺跡の種類	<input type="checkbox"/> 散布地 <input type="checkbox"/> 集落跡 <input type="checkbox"/> 貝塚 <input type="checkbox"/> 古墳 <input type="checkbox"/> 城館跡 <input type="checkbox"/> 社寺跡	
遺跡の所在地	<input type="checkbox"/> 生産遺跡 <input type="checkbox"/> その他()	
遺跡の所有者	氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)	
遺跡の占有者	住所	
遺跡の発見者	氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)	
遺跡の発見年月日	住所	年 月 日
遺跡を発見した事情		
遺跡の現状	<input type="checkbox"/> 宅地 <input type="checkbox"/> 水田 <input type="checkbox"/> 畑地 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> 道路 <input type="checkbox"/> 荒蕪地 <input type="checkbox"/> 原野	
遺跡の現状を要する時期	時期	年 月 日 ~ 年 月 日
出土品の種類及び量	理由	山

改正前

第5号様式(第6条関係)

青森県教育委員会 殿

年 月 日

住所

届出者 氏名 (法人等にあっては、名称及び代表者の氏名) 印

遺跡の発見に関する届出書

遺跡と認められるものを発見したので、文化財保護法第96条第1項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

遺跡の種類	<input type="checkbox"/> 散布地 <input type="checkbox"/> 集落跡 <input type="checkbox"/> 貝塚 <input type="checkbox"/> 古墳 <input type="checkbox"/> 城館跡 <input type="checkbox"/> 社寺跡	
遺跡の所在地	<input type="checkbox"/> 生産遺跡 <input type="checkbox"/> その他()	
遺跡の所有者	氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)	
遺跡の占有者	住所	
遺跡の発見者	氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)	
遺跡の発見年月日	住所	年 月 日
遺跡を発見した事情		
遺跡の現状	<input type="checkbox"/> 宅地 <input type="checkbox"/> 水田 <input type="checkbox"/> 畑地 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> 道路 <input type="checkbox"/> 荒蕪地 <input type="checkbox"/> 原野	
遺跡の現状を要する時期	時期	年 月 日 ~ 年 月 日
出土品の種類及び量	理由	山

改正後

遺跡の保護のため執つた、又ははる措置	
その他参考となるべき事項	

- 注 1 遺跡が発見された土地及びその付近の地図並びに土木工事等により遺跡の現状を変更する必要があるときは、当該土木工事等の概要を示す書類及び図面を添付すること。
- 2 該当する口には、レ印を記入すること。なお、「その他」にレ印を記入した場合は、() に具体的な内容を記入すること。
- 3 用紙の大きさは、日本産業規格A1縦長とする。

改正前

遺跡の保護のため執つた、又ははる措置	
その他参考となるべき事項	

- 注 1 遺跡が発見された土地及びその付近の地図並びに土木工事等により遺跡の現状を変更する必要があるときは、当該土木工事等の概要を示す書類及び図面を添付すること。
- 2 該当する口には、レ印を記入すること。なお、「その他」にレ印を記入した場合は、() に具体的な内容を記入すること。
- 3 届出者の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。
- 4 用紙の大きさは、日本産業規格A1縦長とする。

改正前

第6号様式(第7条関係)

青森県教育委員会 殿

年 月 日

住所

申請者 氏名 (法人等にあっては、名称及び代表者の氏名) 印

特別史跡名勝天然記念物又は史跡名勝天然記念物の現状変更等許可申請書
文化財保護法第125条第1項の許可を受けたもので、下記のとおり申請します。

- 1 史跡(特別史跡を含む。以下同じ。)、名勝(特別名勝を含む。以下同じ。)又は天然記念物(特別天然記念物を含む。以下同じ。)の別及び名称
- 2 指定年月日
- 3 史跡、名勝又は天然記念物の所在地
- 4 所有者の氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)及び住所
- 5 権原に基づく占有者の氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)及び住所
- 6 管理団体がある場合は、その名称及び代表者の氏名並びに住所
- 7 管理責任者がある場合は、その氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)及び住所

- 8 史跡、名勝又は天然記念物の現状変更又は保存に影響を及ぼす行為(以下「現状変更等」という。)を必要とする理由
- 9 現状変更等の内容及び実施の方法
- 10 現状変更等により生ずべき物件の滅失若しくは損又は景観の変化その他現状変更等により及ぼさるべき史跡、名勝又は天然記念物への影響に関する事項
- 11 現状変更等の着手及び終了の予定時期
- 12 現状変更等に係る地域の地番
- 13 現状変更等に係る工事その他の行為の施行者の氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)及び住所
- 14 その他参考となるべき事項

- 注 1 次に掲げる書類等を添付すること。
- (1) 現状変更等の設計仕様書及び設計図
 - (2) 現状変更等に係る地域及びこれに関連する地域の地番及び地ぼうを表示した実測図(現状変更等しようとする箇所を表示したもの)
 - (3) 現状変更等に係る地域のキャビネ写真(現状変更等しようとする箇所を表示したもの)
 - (4) 現状変更等を必要とする理由を証するに足りる資料があるときは、その資料
 - (5) 許可申請者が所有者以外のものであるときは、所有者の承諾書
 - (6) 許可申請者が権原に基づく占有者以外のものであるときは、その占有者の承諾書
 - (7) 管理団体がある場合において、許可申請者が管理団体以外のものであるとき

改正後

第6号様式(第7条関係)

青森県教育委員会 殿

年 月 日

住所

申請者 氏名 (法人等にあっては、名称及び代表者の氏名) 印

特別史跡名勝天然記念物又は史跡名勝天然記念物の現状変更等許可申請書
文化財保護法第125条第1項の許可を受けたもので、下記のとおり申請します。

- 1 史跡(特別史跡を含む。以下同じ。)、名勝(特別名勝を含む。以下同じ。)又は天然記念物(特別天然記念物を含む。以下同じ。)の別及び名称
- 2 指定年月日
- 3 史跡、名勝又は天然記念物の所在地
- 4 所有者の氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)及び住所
- 5 権原に基づく占有者の氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)及び住所
- 6 管理団体がある場合は、その名称及び代表者の氏名並びに住所
- 7 管理責任者がある場合は、その氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)及び住所

- 8 史跡、名勝又は天然記念物の現状変更又は保存に影響を及ぼす行為(以下「現状変更等」という。)を必要とする理由
- 9 現状変更等の内容及び実施の方法
- 10 現状変更等により生ずべき物件の滅失若しくは損又は景観の変化その他現状変更等により及ぼさるべき史跡、名勝又は天然記念物への影響に関する事項
- 11 現状変更等の着手及び終了の予定時期
- 12 現状変更等に係る地域の地番
- 13 現状変更等に係る工事その他の行為の施行者の氏名(法人等にあっては、名称及び代表者の氏名)及び住所
- 14 その他参考となるべき事項

- 注 1 次に掲げる書類等を添付すること。
- (1) 現状変更等の設計仕様書及び設計図
 - (2) 現状変更等に係る地域及びこれに関連する地域の地番及び地ぼうを表示した実測図(現状変更等しようとする箇所を表示したもの)
 - (3) 現状変更等に係る地域のキャビネ写真(現状変更等しようとする箇所を表示したもの)
 - (4) 現状変更等を必要とする理由を証するに足りる資料があるときは、その資料
 - (5) 許可申請者が所有者以外のものであるときは、所有者の承諾書
 - (6) 許可申請者が権原に基づく占有者以外のものであるときは、その占有者の承諾書
 - (7) 管理団体がある場合において、許可申請者が管理団体以外のものであるとき

改正後	改正前
<p>は、管理団体の意見書</p> <p>(8) 管理責任者がある場合において、許可申請者が管理責任者以外のものであるときは、管理責任者の意見書</p> <p>2. 用紙の大きさは、<u>日本産業規格A1縦長とする。</u></p>	<p>は、管理団体の意見書</p> <p>(8) 管理責任者がある場合において、許可申請者が管理責任者以外のものであるときは、管理責任者の意見書</p> <p>2. 申請者の氏名を自署する場合には、<u>押印を省略することができる。</u></p> <p>3. <u>用紙の大きさは、日本産業規格A1縦長とする。</u></p>

