公務（通勤）災害による組合員証使用報告書

●公務（通勤）災害と認定された傷病について、組合員証を使用した場合は
下記事項を確認してＦＡＸで共済組合に報告してください。

災害発生年月日	令和　　年　　月　　日
組合員証等記号番号	－
組合員氏名	
傷病名	
受診医療機関等名	
注意事項	**示談先行（医療費は相手方に請求する）による認定となった場合は一時的であっても組合員証は使用できません。組合員証を使用されていた場合は、組合員に医療費の返還請求を行います。**
担当者	**課　　様**

奈良県市町村職員共済組合　　保険課
Ｆ　Ａ　Ｘ：０７４４－２９－８２７１