様式第14号（第8条関係）

公務災害補償決定通知書

|  |
| --- |
| 年　　月　　日  　　　　　　　　様  （教育委員会の長の職氏名）    あなたから請求がありました公務災害補償について、下記のとおり決定したので通知します。  記  １　被災学校医等の氏名及び生年月日  氏名  生年月日　　　　　　年　　月　　日  ２　公務災害補償の種類  ３　支給開始年月  　　年　　月  ４　補償金額  円  ５　その他 |