**既往歴報告書**

次の質問に回答してください。

1. **以前に、同じ部位を負傷したことがありますか。**
	1. あった　　　　　　 ②なかった

**（２）（１）で「①あった」と回答された場合のみ記入してください。**

・いつですか。

・どのような時に負傷しましたか。詳細に記入してください。

・治療は受けましたか。受けた場合、具体的に記入してください。

1. 受けた

・受診年月日（　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　）

・傷病名　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

・医療機関名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

・レントゲン等検査結果

a 異常なし

b 異常あり 異常ありの内容

・治療内容

　・治癒時期　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 受けなかった

・被災前の負傷部位の状態について詳細に記入してください。

（違和感や痛みを感じていたかどうかなど）

地方公務員災害補償基金島根県支部長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

私の既往歴及び被災時の状況等について、上記のとおり報告します。

（被災職員氏名）