

福井県警察本部訓令第34号

本 部
警察学校
警 察 署

福井県警察職員の救慰等に関する条例事務取扱規程を次のように定める。

平成13年9月28日

福井県警察本部長 原田 宗宏

福井県警察職員の救慰等に関する条例事務取扱規程

改正

令和3年3月15日本部訓令第13号

福井県警察職員の救慰等に関する条例事務取扱規程（昭和33年福井県警察本部訓令第12号）の全部を改正する。

（趣旨）

第1条 この規定は、福井県警察職員の救慰等に関する条例（昭和33年福井県条例第31号）（以下「条例」という。）及び福井県警察職員の救慰等に関する条例施行規則（昭和33年福井県公安委員会規則第6号）に基づく事務の取り扱い手続きについて必要な事項を定めることを目的とする。

（救慰金又は見舞金の申請）

第2条 所属長は、警察職員（以下「職員」という。）に条例第2条又は第3条の規定に基づく救慰金又は見舞金（以下「救慰金等」という。）を支給するに相当する事由が生じたと認めるときは、次の各号に定める申請書により警察本部長（以下「本部長」という。）を経て福井県公安委員会に救慰金等の申請をしなければならない。

- (1) 殉職者救慰金支給申請に該当するときは、殉職者救慰金支給申請書（別記様式第1号）
- (2) 障害者救慰金支給申請に該当するときは、障害者救慰金申請書（別記様式第2号）
- (3) 見舞金支給申請に該当するときは、見舞金申請書（別記様式第3号）

2 殉職者救慰金支給申請書には、次の各号に掲げる書類を添付しなければならない。

- (1) 救慰金を受ける者の氏名及び職員との続柄に関する市町村長証明書（戸籍謄本又は戸籍抄本）
- (2) 救慰金を受ける者が、婚姻の届出を出さないが、職員の死亡当時、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を証明する書類
- (3) 救慰金を受ける者で条例第4条第1項第2号及び第3号に該当するものにあつては、職員の死亡当時、主としてその収入によって生計を維持していた事実を証明する書類
- (4) 前各号のほか本部長が必要と定める書類

附 則

この規程は、平成13年9月28日から適用する。

附 則（令和3年3月15日福井県警察本部訓令第13号）

この訓令は、令和3年3月15日から施行する。

別記様式第 1 号

殉 職 者 救 慰 金 支 給 申 請 書

<p>福井県公安委員会殿</p> <p>下記のように警察職員が危害（災害）を受け救慰の必要があると認められるので救慰金の支給を申請します。</p>	<p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>所属長 職 氏名 印</p>			
<p>1 殉職者 所 属 職 氏名 年 月 日生</p>	<p>2 危害（災害）を受けた日時、場所及び死亡した日時、場所</p>			
		<p style="text-align: center;">災 害</p>	<p style="text-align: center;">死 亡</p>	
	<p>日 時</p>	<p style="text-align: center;">年 月 日 時</p>	<p style="text-align: center;">年 月 日 時</p>	
<p>場 所</p>				
<p>3 危害（災害）を受け死亡にいたるまでの経過</p>	<p>4 扶養親族の状況</p>			
	<p>扶 養 親 族</p>	<p>続 柄</p>	<p>氏 名</p>	<p>生 年 月 日</p>
<p>5 医師の診断 傷病名 傷病部位 死亡原因 死亡年月日</p>	<p>6 1の殉職者に関し5に記載した事項は事実相違ないことを証明します。 年 月 日 所在地 医院等の名称 医師氏名</p>			
<p>7 救慰金の支給を受けるべき者 住所 殉職者との続柄 氏名 年 月 日生</p>				
<p>8 功労に対する所属長の意見（職務執行の状況功労の程度）</p>				

注 8については、別紙としてもよい。

障 害 者 救 慰 金 申 請 書

<p>福井県公安委員会殿</p> <p>下記のように警察職員が危害（災害）を受け救慰の必要があると認められるので救慰金の支給を申請します。</p>	<p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>所属長 職 氏名 印</p>
<p>1 障害者 所 属 職 氏名 年 月 日生</p>	<p>2 危害（災害）を受けた日時 年 月 日 時 場所</p> <p>3 治ゆした年月日 年 月 日</p>
<p>4 医師の診断 傷病名 部位 身体障害の程度</p>	<p>5 身体障害の状況</p>
<p>6 医師の証明</p> <p>1の障害者に関しては4及び5に記載した事項は事実相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">所在地 医院等の名称 医師氏名</p>	
<p>7 功労に対する所属長の意見（職務執行の状況功労の程度）</p>	

注 7については、別紙としてもよい。

見舞金申請書

<p>福井県公安委員会殿</p> <p>下記のように警察職員が危害（災害）を受け救慰の必要があると認められるので見舞金の支給を申請します。</p>	<p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>所属長 職 氏名 印</p>
<p>1 傷病者</p> <p>所 属</p> <p>職 氏名</p> <p style="text-align: right;">年 月 日生</p>	<p>2 危害（災害）を受けた日時</p> <p style="text-align: right;">年 月 日 時</p> <p>危害（災害）を受けた日時場所</p>
<p>3 医師の診断</p> <p>傷病名</p> <p>部位</p> <p>程度</p>	<p>4 全治した後に残る障害の有無及びその程度</p>
<p>5 医師の証明</p> <p>1の障害者に関しては3及び4に記載した事項は事実相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">所在地 医院等の名称 医師氏名</p>	
<p>6 功労に対する所属長の意見（職務執行の状況功労の程度）</p>	

注 6については、別紙としてもよい。