

令和2年〇月〇日

地方公務員災害補償基金
茨城県支部長殿

住所 }
氏名 } **被災職員**

補償先行申出書

さきに認定番号（　　－　　）により認定を受けた災害に関しては、加害者が損害賠償を行うべきものでありますが、下記の理由により地方公務員災害補償法による補償を先に行って下さるよう申し出ます。

記

1. 損害賠償義務者の住所及び氏名

第三者（事故の相手方）

2. 補償先行を必要とする理由

下記3の状況を踏まえた、補償先行を必要とする理由を記載

3. 参考事項

（1）示談交渉の状況

誰が、誰と、どのような交渉を行い、現在どのように進んでいるか

（2）損害賠償義務者の収入及び資産等の状況

交渉において確認した内容。

（3）自動車損害賠償責任保険からの給付状況（自動車事故の場合に記入すること）

第三者（事故の相手方）の自動車損害賠償責任保険からの給付状況

（4）その他