【損害賠償受領届の記載例】

令和〇〇年 〇月 〇日

地方公務員災害補償基金神奈川県支部長 殿

補償受給権者（被災職員）

所属団体 〇〇市

所属 〇〇部〇〇課

氏名 神奈川 太郎

認定番号 〇〇-〇〇〇〇

(補償先行 示談先行)

損害賠償受領届

次のとおり損害賠償の受領をしたので報告します。

災害発生年月日	令和〇〇年 〇月 〇日		
治療の状況	1 治ゆ (令和〇〇年 〇月 〇日治ゆ) 2 死亡 (年 月 日死亡)		
後遺障害の有無	1 後遺障害なし 2 後遺障害あり (障害等級 第 級 第 号該当)		
受領した損害賠償の内訳	損害事由	金額 (円)	備考
	治療費	25,450	保険会社等から医療機関に直接支払われた額も含まれます。
	後遺障害の逸失利益		
	死亡の逸失利益		
	葬祭費用		
	休業損害		
	慰謝料	84,000	
	物損		
	その他 (通院交通費)	10,000	
その他 ()			
合計	119,450		
受領年月日	令和〇〇年 〇月 〇日 (令和〇〇年 〇月 〇日示談締結)		
受領の区分	1 第三者 (加害者) 等の本 2 第三者 (加害者) の任意 3 自賠償 (強制) 保険への 4 その他		

特に内訳書の添付漏れが非常に多いので、提出前に必ず確認してください。

(注) 提出にあたっては、次の書類を必ず添付してください。
1 示談書 (写) 又は免責証書 (写)
2 損害賠償受領額の内訳書 (明細書、計算書等の写し)
3 後遺障害ありの場合は、自賠償保険会社から発行された後遺障害等級認定票及び別紙認定理由の写し