* *＜支部長の補償に関する決定があったことを知った日が平成２８年３月３１日以前の場合でも使用できます。＞*

|  |
| --- |
| 委　 　任　 状住所又は居所： （〒　　　　）氏名：　　　　　　　 審査請求人との関係　　　　　　　　　私は、上記の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。記地方公務員災害補償基金東京都支部長が平成　 年　 月　 日付けで私に対して行った「　○　○　○　○　」について、地方公務員災害補償基金東京都支部審査会に対して審査請求をすることに関する一切の事項平成　 年　 月　 日 ○○区(市町村)○○町　丁目　番　号 審査請求人　　　　　　　　　　　　　印 |

　（作成上の留意事項）

　　１　上記「○○○」の部分は、例えば、「腰椎捻挫を公務外の災害と認定した処分」というように、審査請求人がその取消しを求めようとする支部長のした処分を具体的に記入します。

　　２　委任年月日は、必ず審査請求年月日と同日かそれ以前の日付とします。なお、委任年月日が審査請求年月日以降となる場合は、その日から代理人としての効果が生じることとなります。