様式第5号（第6条関係）

障害補償　　　　　請求書

年金

一時金

|  |  |
| --- | --- |
| （実施機関の職氏名）　　　　　　　　　　　　　　　殿下記の障害補償を請求します。 | 請求年月日　　　　　年　　月　　日 |
| 請求者の住所　　　　　　　　　　　　　ふりがな氏名　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 1被災職員に関する事項 | 所属部局名 | 職名 |
| 氏名年　　月　　日生（　　歳） |
| 負傷又は発病の年月日 | 年　月　日 | 治ゆ年月日 | 年　　月　　日 |
| 2　障害の部位及びその程度 |
| 3　既存障害とその程度 |
| 4　障害等級 | 第　　　　　級　　　　　号 |
| 障害補償5請求金額 | 年金 | （年金補償基礎額）　（倍数）円×　　　　　 ＝ 　　　　　円 |
| 一時金 | （補償基礎額）　　　（倍数）円×　　　　　 ＝ 　　　　　円 |
| 6 | 厚生年金保険法等の適用関係 | □　　　の被保険者である。□被保険者でない。 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7　送金希望の場合 | 口座振替 | 振込先金融機関名 | 銀行　支店 | ＊受理 | 年　月　日 |
| ＊決定金額 | 条例第10条の制限□有　　□無 |
| □普通預金　□当座預金 |
| □年金　□一時金円 |
| 口座番号 |  |
| 預金名義者 |  | ＊通知 | 年　月　日 |
| ＊ | 年金証書の番号 | 第　　　　　　号 |
| 送金小切手 | 振込先金融機関名 | 銀行　支店 | ＊ | 年金支給開始年月 | 年　　月 |
| その他 |  | ＊ | 支払(一時金) | 年　　月　　日 |

〔注意事項〕

1　請求者は、＊印の欄には記入しないこと。また、該当する□にレ印を記入すること。

2　「3　既存障害とその程度」の欄には、新たに既存の障害の程度を加重した場合にのみ記入するものとし、既存障害について障害補償を支給された場合は、その該当等級を明記すること。

3　「6　厚生年金保険法等の適用関係」の欄には、障害補償年金を受けようとする者について記入すること。

なお、この請求書を提出するときに、請求する障害補償年金と同一の事由によって次に掲げる年金の給付を受けている場合には、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄社会保険事務所等を記載した書類を添付すること。

⑴　国民年金法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第34号。以下「国民年金等改正法」という。）附則第87条第1項に規定する年金たる保険給付に該当する障害年金

⑵　国民年金等改正法附則第78条第1項に規定する年金たる保険給付に該当する障害年金

⑶　国民年金等改正法附則第32条第1項に規定する年金たる給付に該当する障害年金

⑷　厚生年金保険法の規定による障害厚生年金（以下単に「障害厚生年金」という。）及び国民年金法の規定による障害基礎年金（同法第30条の4に規定による障害基礎年金を除く。以下単に「障害基礎年金」という。）

⑸　障害厚生年金（当該補償の事由となった障害について障害基礎年金が支給される場合を除く。）

⑹　障害基礎年金（当該補償の事由となった障害について、国家公務員等共済組合法若しくは地方公務員等共済組合法の規定による障害共済年金又は障害厚生年金が支給される場合を除く。）