

石綿健康被害救済法  
特別遺族年金の受給権者の住所・氏名変更届  
特別遺族年金の払渡金融機関等

一、〇〇〇〇で表示された枠(以下「記入枠」という。)に記入する文字は、光学的文字読取装置(OCR)で直接読取を行うので、この用紙を汚したり、穴を開けたり、必要以上に強く折り曲げたりしないでください。  
二、折り曲げる場合には、必ず「記入枠」の所で折り曲げてください。

帳票種別  
※ 39580

死亡労働者等の氏名  
支給決定を受けた労働基準監督署名  
労働基準監督署

変更処理  
① 枚目 ② 枚中  
※ □ ※ □

必須項目  
③ 年金証書番号  
④ 死亡労働者等生年月日  
⑤ 枝番号

○住所を変更した場合 (住民票の写し等を添付してください。)

変更後の住所  
⑥ 郵便番号  
⑦ 電話番号  
⑧ 都道府県コード  
⑨ 住所1 (フリガナ)  
⑩ 住所2 つづき (漢字)  
⑪ 住所3 つづき (漢字)

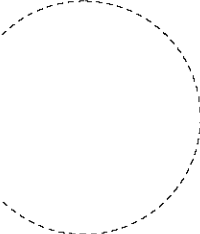
○銀行・郵便局等を変更したい場合

払渡金融機関等  
⑫ 預金の種類  
⑬ 口座番号 (右ヅメ)  
⑭ 金融機関コード  
⑮ 郵便局コード

○氏名を変更した場合 (戸籍謄本または戸籍抄本を添付してください。)

氏名  
⑯ 変更後氏名 (カタカナ)  
⑰ 変更後氏名 (漢字)  
変更前の氏名  
氏名の変更年月日  
氏名の変更理由

上記のとおり住所・氏名を変更したので届けます。届出人(受給権者)の  
住所・氏名  
電話番号  
郵便番号  
フリガナ  
住所 (方)  
フリガナ



年 月 日 氏名

Table with columns for official titles: 署長, 次長, 課長, 係長, 係. Includes a section for the date and name of the official.

※印の欄は記入しないでください。(職員が記入します) ※裏面の注意事項を読んでから記入してください。

0	5	ア	カ	サ	タ	ナ	ハ	マ	ヤ	ラ	ワ
1	6	イ	キ	シ	チ	ニ	ヒ	ミ		リ	ン
2	7	ウ	ク	ス	ツ	ヌ	フ	ム	ユ	ル	°
3	8	エ	ケ	セ	テ	ネ	ヘ	メ		レ	°
4	9	オ	コ	ソ	ト	ノ	ホ	モ	ヨ	ロ	ー

[注意]

- 1  で表示された枠(以下「記入枠」という。)に記入する文字は、光学的文字読取装置(OCR)で直接読取りを行うので、この用紙は汚したり、必要以上に強く折り曲げたりしないこと。
- 2 記載すべき事項のない欄又は記入枠は空欄のままとし、事項を選択する場合には当該事項を○で囲み(ただし、④及び⑨欄については該当する番号を記入枠に記入すること。)、※印のついた欄又は記入枠には記載しないこと。
- 3 記入枠の部分は、必ず、黒色のボールペンを使用し、右上に記載された「標準字体」にならって、枠からはみ出さないように大きめのカタカナ及びアラビア数字で明りように記載すること。
- 4 住所及び氏名を変更した場合には、その事実を証明することができる書類その他の資料を添えて提出すること。
- 5 金融機関又は郵便局を変更したい場合には、年金の払渡しを金融機関(郵便貯金銀行の支店等を除く。)から受けることを希望する者は「金融機関名」欄、⑨欄及び⑩欄に、年金の払渡しを郵便貯金銀行の支店等又は郵便局から受けることを希望する者は「郵便局名」欄及び⑪欄にそれぞれ記載すること。  
 なお、郵便貯金銀行の支店等又は郵便局から払渡しを受けることを希望する場合であって振込によらないときは、「預金通帳の記号番号」欄は記載する必要はないこと。
- 6 届出人の住所・氏名欄には、受給権者本人の住所・氏名を記載すること。
- 7 この変更届は、所轄労働基準監督署長に提出すること。また、届出人の住所を管轄する労働基準監督署長を経由して提出しても差し支えないこと。
- 8 「届出人氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができる。

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・ 提出代行者・ 事務代理者の表示	氏名	電話番号

⑩