

労災就学等援護費支給・変更申請書

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	ハ
3	8	エ	ケ	セ	テ	ネ	ヘ	メ	シ	ロ	。
4	9	オ	コ	ソ	ト	ノ	ホ	モ	ヨ	ロ	ー

濁点、半濁点
は一文字として
取り扱うこと。
(例)
カ[。]ハ[。]

帳票種別 39565	データ受付番号 <input type="text"/>	実行コード <input type="text"/>
受付 受付年月日 <input type="text"/>	職権コード <input type="text"/> 1 職権	
必須項目 年金証書番号 <input type="text"/>	被災者生年月日 <input type="text"/>	枝番号 <input type="text"/>
新規・変更 <input type="checkbox"/> 1 新規(支給区分の変更も含む) <input type="checkbox"/> 2 変更(変更理由 25,26に該当する場合)		
在学者等情報 枝番号 <input type="text"/> (不支給 88)	在学者要保育児氏名(カタカナ): 姓と名の間は1字あけて記入してください。 <input type="text"/>	
在学者・要保育児生年月日 <input type="text"/>	被災労働者との続柄 1 本人 2 子 3 その他	受給権者との同一生計の有無 1 有 2 無
要保育情報 1 保育所等 2 小学校 3 通制中学校 4 中学校 5 5 6 通信制高校等 7 高等学校等 8 通信制大学等 9 大学等	支給区分 <input type="text"/>	学年 <input type="text"/>
変更 01 休学 02 停学 03 留年 04 退学	05 同一生計無 06 不就労 07 就労者との同一生計無	11 死亡 12 婚姻 13 養子縁組 14 養子離縁
15 学資等支弁容易 50 復帰(復学・同一生計有・就労等)	51 再入学	変更理由 <input type="text"/>
変更年月 <input type="text"/>	支給開始年月 <input type="text"/>	
支給終了(予定)年月 <input type="text"/>		
在学者等情報 枝番号 <input type="text"/> (不支給 88)	在学者要保育児氏名(カタカナ): 姓と名の間は1字あけて記入してください。 <input type="text"/>	
在学者・要保育児生年月日 <input type="text"/>	被災労働者との続柄 1 本人 2 子 3 その他	受給権者との同一生計の有無 1 有 2 無
要保育情報 1 保育所等 2 小学校 3 通制中学校 4 中学校 5 5 6 通信制高校等 7 高等学校等 8 通信制大学等 9 大学等	支給区分 <input type="text"/>	学年 <input type="text"/>
変更 01 休学 02 停学 03 留年 04 退学	05 同一生計無 06 不就労 07 就労者との同一生計無	11 死亡 12 婚姻 13 養子縁組 14 養子離縁
15 学資等支弁容易 50 復帰(復学・同一生計有・就労等)	51 再入学	変更理由 <input type="text"/>
変更年月 <input type="text"/>	支給開始年月 <input type="text"/>	
支給終了(予定)年月 <input type="text"/>		
在学者等情報 枝番号 <input type="text"/> (不支給 88)	在学者要保育児氏名(カタカナ): 姓と名の間は1字あけて記入してください。 <input type="text"/>	
在学者・要保育児生年月日 <input type="text"/>	被災労働者との続柄 1 本人 2 子 3 その他	受給権者との同一生計の有無 1 有 2 無
要保育情報 1 保育所等 2 小学校 3 通制中学校 4 中学校 5 5 6 通信制高校等 7 高等学校等 8 通信制大学等 9 大学等	支給区分 <input type="text"/>	学年 <input type="text"/>
変更 01 休学 02 停学 03 留年 04 退学	05 同一生計無 06 不就労 07 就労者との同一生計無	11 死亡 12 婚姻 13 養子縁組 14 養子離縁
15 学資等支弁容易 50 復帰(復学・同一生計有・就労等)	51 再入学	変更理由 <input type="text"/>
変更年月 <input type="text"/>	支給開始年月 <input type="text"/>	
支給終了(予定)年月 <input type="text"/>		

一、この用紙は汚れたり、穴をあけたり、「記入枠」という、に記入する文字は、光学的文字読み取装置(OCR)で直接読取を行うので、
二、記入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 でかこむこと。
三、折り曲げる場合には折り曲げマーク()の所で折り曲げてください。

印の欄は記入しないこと。
(職員が記入します。)

上記のとおり労災就学等援護費の支給変更を申請します。

申請者の
郵便番号 電話番号 市外局番 市内局番 番号 (自宅呼出勤務先)

住所 (方)
フリガナ

年 月 日 氏名 印

労働基準監督署長 殿

課長	係長	係
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>