請求書記入例

様式第10号(表面)

業務災害用
複数業務要因災害用

労働者災害補償保険
障害補償給付 複数事業労働者障害給付 支給請求書
障害特別支給金
障害特別年金 障害特別一時金 支給申請書

① 労働保険番号	府県 13 / 所掌 1 / 管轄 03 / 基幹番号 1307720 / 枝番号 000	③ 労働者の	フリガナ コウロウ タロウ 氏名 厚労 太郎 (男)・女 生年月日 昭和○○ 年 3 月 10 日(○○歳) フリガナ チヨダクカスミガセキ 住所 千代田区霞が関1-2-2 職種 所属事業場名称・所在地
② 年金証書の番号	管轄局 / 種別 / 西暦年 / 番号		

④ 負傷又は発病年月日: 令和2 年 5 月 24日 午 前 (後) 3 時 30 分頃

⑤ 傷病の治癒した年月日: 令和2 年 9 月 6 日

⑥ 災害の原因及び発生状況 (あ)どのような場所で(い)どのような作業をしているときに(う)どのような物又は環境にしたがって(え)どのような不安全な又は有害な状態があって(お)どのような災害が発生したかを簡明に記載すること
○○ビル建設現場において、足場の組立作業中に誤って、足場板を右足甲に落とし骨折した。

⑦ 平均賃金: 6,338 円 12 銭

⑧ 特別給与の種類(年額): 650,000 円

⑨厚生年金保険等の受給関係

㋑ 厚年等の年金証書の基礎年金番号・年金コード		㋺ 被保険者資格の取得年月日: 年 月 日
㋩ 当該傷病に関して支給される年金の種類等	年金の種類	厚生年金保険法の イ、障害年金 ロ、障害厚生年金 国民年金法の イ、障害年金 ロ、障害基礎年金 船員保険法の障害年金
	障害等級	級
	支給される年金の額	円
	支給されることとなった年月日	年 月 日
	厚年等の年金証書の基礎年金番号・年金コード	
	所轄年金事務所等	

③の者については、④、⑥から⑧まで並びに⑨の㋑及び㋺に記載したとおりであることを証明します。

令和2年 9 月 10 日

事業の名称 株式会社○○工務店 電話(○○)○○○○−○○○○
事業場の所在地 台東区下谷町3-4-5 〒 ○○○ − ○○○○
事業主の氏名 代表取締役○○二郎
(法人その他の団体であるときは、その名称及び代表者の氏名)

〔注意〕⑨の㋑及び㋺については、③の者が厚生年金保険の被保険者である場合に限り証明すること。

⑩ 障害の部位及び状態	(診断書のとおり)	⑪ 既存障害がある場合にはその部位及び状態	
⑫ 添付する書類その他の資料名	レントゲン写真2枚		

⑬ 年金の払渡しを受けることを希望する金融機関又は郵便局

支店等を除く。)の金融機関	名称	※ 金融機関店舗コード ○○ 銀行・金庫 農協・漁協・信組 △△ 本店・本所 出張所 支店・支所
	預金通帳の記号番号	普通・当座 第 123456 号
支店等又は郵便局の郵便貯金銀行	フリガナ 名称	※ 郵便局コード
	所在地	都道府県 市郡区
	預金通帳の記号番号	第 号

上記により 障害補償給付 複数事業労働者障害給付 の支給を請求します。
障害特別支給金 障害特別年金 障害特別一時金 の支給を申請します。

〒 100 − 8916
電話(○○)○○○○−○○○○

令和2年 9 月 13 日

上野 労働基準監督署長 殿

請求人 申請人 の 住所 千代田区霞が関1-2-2
氏名 厚労 太郎
□本件手続を裏面に記載の社会保険労務士に委託します。

個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

振込を希望する金融機関の名称		預金の種類及び口座番号
○○ 銀行・金庫 農協・漁協・信組	△△ 本店・本所 出張所 支店・支所	普通・当座 第 123456 号 口座名義人 厚労太郎

この用紙には災害が発生した事業場または主に負荷があったと考える事業場について記載してください。

通勤災害の場合は様式第16号の7

直接所属している事業場が一括適用の取扱いをしている支店、工場、工事現場等の場合に記入します。

同一の傷病について厚生年金保険等の年金を支給される場合にのみ記入してください。

事業主の証明が必要です。支店長等が事業主の代理人として選任されている場合、当該支店長等の証明を受けてください。

添付する書類その他の資料名を記入してください。

本件手続を社会保険労務士に委託する場合は、□にレ点を記入してください。

請求(申請)される方の個人番号を記入してください。

様式第10号(裏面)

⑭その他就業先の有無		
有 無	有の場合のその数 (ただし表面の事業場を含まない) 社	有の場合でいずれかの事業で特別加入している場合の特別加入状況 (ただし表面の事業を含まない) 労働保険事務組合又は特別加入団体の名称
労働保険番号(特別加入)		加入年月日 年　月　日
		給付基礎日額 円

複数の事業場で就業されている場合、「有」に○をつけ、事業場数を記入してください。ここで記入された事業場ごとに様式第８号（通勤災害の場合は様式第16号の6）別紙１から別紙３の作成が必要となります。ただし、すでに休業（補償）等給付の請求時に別紙１から別紙３を提出している場合は不要です。

複数の事業場で就業されている場合で、かつ特別加入している場合に記入してください。

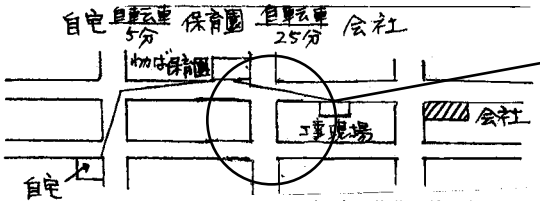
〔注意〕
1　※印欄には記載しないこと。
2　事項を選択する場合には該当する事項を○で囲むこと。
3　③の労働者の「所属事業場名称・所在地」欄には、労働者の直接所属する事業場が一括適用の取扱いを受けている場合に、労働者が直接所属する支店、工事現場等を記載すること。
4　⑦には、平均賃金の算定基礎期間中に業務外の傷病の療養のため休業した期間が含まれている場合に、当該平均賃金に相当する額がその期間の日数及びその期間中の賃金を業務上の傷病の療養のため休業した期間の日数及びその期間中の賃金とみなして算定した平均賃金に相当する額に満たないときは、当該みなして算定した平均賃金に相当する額を記載すること(様式第８号の別紙１に内訳を記載し添付すること。ただし、既に提出されている場合を除く。)。
5　⑧には、負傷又は発病の日以前１年間(雇入後１年に満たない者については、雇入後の期間)に支払われた労働基準法第12条第４項の３箇月を超える期間ごとに支払われる賃金の総額を記載すること(様式第８号の別紙１に内訳を記載し添付すること。ただし、既に提出されている場合を除く。)。
6　請求人(申請人)が傷病補償年金又は複数事業労働者傷病年金を受けていた者であるときは、
（1）　①、④及び⑥には記載する必要がないこと。
（2）　②には、傷病補償年金又は複数事業労働者傷病年金に係る年金証書の番号を記載すること。
（3）　事業主の証明を受ける必要がないこと。
7　請求人(申請人)が特別加入者であるときは、
（1）　⑦には、その者の給付基礎日額を記載すること。
（2）　⑧は記載する必要がないこと。
（3）　④及び⑥の事項を証明することができる書類その他の資料を添えること。
（4）　事業主の証明を受ける必要がないこと。
8　⑬については、障害補償年金、複数事業労働者障害年金又は障害特別年金の支給を受けることとなる場合において、障害補償年金、複数事業労働者障害年金又は障害特別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にあつては「金融機関(郵便貯金銀行の支店等を除く。)」欄に、障害補償年金、複数事業労働者障害年金又は障害特別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にあつては「郵便貯金銀行の支店等又は郵便局」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つて振込によらないときは、「預金通帳の記号番号」の欄は記載する必要はないこと。
9　「個人番号」の欄については、請求人(申請人)の個人番号を記載すること。
10　本件手続を社会保険労務士に委託する場合は、「請求人(申請人)の氏名」欄の下の□にレ点を記入すること。
11　⑭「その他就業先の有無」で「有」に○を付けた場合は、様式第８号の別紙３をその他就業先ごとに記載すること。その際、その他就業先ごとに様式第８号の別紙１を記載し添付すること。なお、既に他の保険給付の請求において記載している場合は、記載の必要がないこと。
12　複数事業労働者障害年金の請求は、障害補償年金の支給決定がなされた場合、遡って請求されなかったものとみなされること。
13　⑭「その他就業先の有無」欄の記載がない場合又は複数就業していない場合は、複数事業労働者障害年金の請求はないものとして取り扱うこと。
14　疾病に係る請求の場合、脳・心臓疾患、精神障害及びその他二以上の事業の業務を要因とすることが明らかな疾病以外は、障害補償年金のみで請求されることとなること。

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
			(　　) ―

通勤災害の場合

様式第16号の7（別紙）

通勤災害に関する事項

㋑ 労働者の氏名	厚労　花子
㋺ 災害時の通勤の種別（該当する記号を記入）	イ　（イ．住居から就業の場所への移動　ロ．就業の場所から住居への移動　ハ．就業の場所から他の就業の場所への移動　ニ．イに先行する住居間の移動　ホ．ロに後続する住居間の移動）
㋩ 負傷又は発病の年月日及び時刻	令和2年7月1日　午（前）後　8時20分頃
㋥ 災害発生の場所	西東京市中町○丁目付近
㋭ 就業の場所（災害時の通勤の種別がハに該当する場合は移動の終点たる就業の場所）	西東京市中町○－○－○
㋬ 就業開始の予定年月日及び時刻（災害時の通勤の種別がイ、ハ又はニに該当する場合は記載すること）	令和2年7月1日　午（前）後　8時45分頃
㋣ 住居を離れた年月日及び時刻（災害時の通勤の種別がイ、ニ又はホに該当する場合は記載すること）	令和2年7月1日　午（前）後　8時00分頃
㋠ 就業終了の年月日及び時刻（災害時の通勤の種別がロ、ハ又はホに該当する場合は記載すること）	年　月　日　午　前後　時　分頃
㋡ 就業の場所を離れた年月日及び時刻（災害時の通勤の種別がロ又はハに該当する場合は記載すること）	年　月　日　午　前後　時　分頃
㋢ 災害時の通勤の種別に関する移動の通常の経路、方法及び所要時間並びに災害の発生の日に住居又は就業の場所から災害発生の場所に至った経路、方法、所要時間その他の状況	 （通常の移動の所要時間　時間 30分）
㋣ 災害の原因及び発生状況（(あ)どのような場所を (い)どのような方法で移動している際に (う)どのような物で又はどのような状況において (え)どのようにして災害が発生したかを簡明に記載すること）	長男を自宅近くにある保育園にあずけるため自転車で送って行き、その後会社に向かう途中、工事現場の横にさしかかったところ、クレーンから落下した資材の下敷きとなり、両足を骨折した。
㋮ 現認者の住所	西東京市上町○－○－○
現認者の氏名	○○正夫　電話（○○○）○○○－○○○○
㋷ 転任の事実の有無（災害時の通勤の種別がニ又はホに該当する場合）	有・無
㋸ 転任の直前の住居に係る住所	

〔注意〕

1．㋬は、災害時の通勤の種別がハの場合には、移動の終点たる就業の場所における就業開始の予定年月日及び時刻を、ニの場合には、後続するイの移動の終点たる就業の場所における就業開始の予定の年月日及び時刻を記載すること。

2．㋠は、災害時の通勤の種別がハの場合には、移動の起点たる就業の場所における就業終了の年月日及び時刻を、ホの場合には、先行するロの移動の起点たる就業の場所における就業終了の年月日及び時刻を記載すること。

3．㋡は、災害時の通勤の種別がハの場合には、移動の起点たる就業の場所を離れた年月日及び時刻を記載すること。

4．㋢は、通常の通勤の経路を図示し、災害発生の場所及び災害の発生の日に住居又は就業の場所から災害発生の場所に至った経路を朱線等を用いてわかりやすく記載するとともに、その他の事項についてもできるだけ詳細に記載すること。

様式第16号の7で請求する場合に添付します。

災害時の通勤の種別について、該当する記号を記入してください。

通勤の種別により、記入項目が異なります。

災害時の通勤の種別に関する移動の通常の通勤経路、方法、所要時間と、災害発生の日に住居または就業の場所から災害発生の場所に至った経路、方法、所要時間をわかりやすく記入してください。なお、地図を貼付してそれに書き入れることや、適宜別紙に記載してあわせて提出することも可能です。

どのような場所で、どのような状態で、どのようにして災害が発生したかを、わかりやすく記入してください。

災害発生の事実を確認した方の氏名を記入してください。該当者がいない場合は、災害発生の報告を受けた事業場の方の職名、氏名を記入してください。