

## 요양비용 급부 신청서(양식 제7호(1) (뒷면)) 기재 예

## 휴업 보상 급부 지급 청구서 (양식 제8호) 기재 예

청구인 자신이 기입  
하는 부분입니다.

의료기관이 기입  
하는 부분입니다.

회사가 기입하는 부분입니다.

※ 회사로 부터 중명이 받아들여지지 않는 경우는 제출처 감독서에 상담해 주세요.

## 장해 보상 급부 지급 청구서(양식 제10호) 기재 예

**樣式第10号 (表面)**

청구인 자신이 기입  
하는 부분입니다.

회사가 기입하는  
부분입니다.

자필에 의한 서명의 경우에  
는 도장은 필요하지 않습니  
다.

## 유족 보상 연금 지급 청구서(양식 제12호) 기재 예

# 유족 보상 일시금 지급 청구서 (양식 제15호) 기재 예

様式第15号 (表面)

통근재해의 경우는 양식 제16호의9

労働者災害補償保険

遺族補償一時金支給請求書  
遺族特別支給金支給申請書

남성은 「男」 여성  
은 「女」에 ○  
표시를 해 주세요

[注意]

一括適用の  
③の死亡

불명확한 경우에는 사업장에 기입을 의뢰 해 주세요.

事業場名称  
している支店、工

재해가 발생한 장소, 그  
당시의 작업 내용 상황을  
명확하게 해 주세요.

現場等の場合に記入して下さい。  
は、死亡労働者の直接所属する事業場が

① 労 働 保 险 番 号				フリガナ	이름(가타카나)	④ 負傷又は発病年月日
府県 所掌	管轄	基 幹 番 号	枝番号	死 氏 名	이름 (男・女)	年 月 日
② 年 金 証 書 の 番 号				死 年 生 年 月 日	출생일 月 日 (나이 歳)	부상 또는 발병날짜 午後 時 分頃
管轄局	種 別	西暦年	番 号	労働者の 職 種	직업 종류	⑤ 死 亡 年 月 日
				所屬事業場 名 在		사망 날짜 年 月 日
⑥ 災害の原因及び発生状況						⑦ 平 均 賃 金
재해원인 및 발생상황						평균임금 円 銀
						⑧ 特別給与の総額(年額)
						특별급여의 총액(연액) 円

③の者については、④及び⑥から⑧までに記載したとおりであることを証明します。

電話番号 局番

事業の名称			郵便番号	
年 月 日 사업주 증명란				
事業場の所在地				
事業主の氏名 (印)				
(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)				
⑨ 請 申 し 請 人 人 人	フリガナ 名 이름	生 年 月 日 출생일 年 月 日	住 所 주소	死亡労働者 と身内関係 자와의 관계
⑩ 添付する書類その他の資料名				

遺族補償一時金の支給を請求します。  
上記により遺族特別支給金の支給を申請します。

신청날짜  
年 月 日

우체번호  
郵便番号

전화번호  
電話番号

局番  
方

신청인의  
請求人  
申請人の 住 所  
(代表者) 주소

氏名 이름

싸인  
(印)

労働基準監督署長 殿

振込を希望する銀行等の名称(郵便貯金銀行の支店等を除く)  
입금을 희망하는 은행이나 금고 이름(우체국이나 계좌명을 제외)

이름  
銀行・金庫  
農協・漁協・信組

지점이  
름

本店  
支店  
支所

預金の種類及び口座番号

普通・当座 第 계좌번호  
名義人 계좌 명의인

(物品番号 62110) 19.

청구인 자신이 기입  
하는 부분입니다.

회사가 기입하는  
부분입니다.

자필에 의한 서명의 경우에  
는 도장은 필요하지 않습니다.