

労災保険

休業(補償)等給付 傷病(補償)等年金 の請求手続



厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

休業(補償)等給付について

労働者が、業務または通勤が原因となった負傷や疾病による療養のため労働することができず、そのために賃金を受けていないとき、その第4日目から休業補償給付（業務災害の場合）、複数事業労働者休業給付（複数業務要因災害の場合）または休業給付（通勤災害の場合）が支給されます。

給付の内容

①業務上の事由または通勤による負傷や疾病による療養のため、②労働することができないため、③賃金を受けていない、という3要件を満たす場合に、その第4日目から、休業(補償)等給付と休業特別支給金が支給されます。支給額は次のとおりです。

- ・ 単一事業労働者(一の事業場のみに使用されている労働者)の場合

休業補償給付、休業給付＝(給付基礎日額の60%)×休業日数

休業特別支給金＝(給付基礎日額の20%)×休業日数

- ・ 複数事業労働者(事業主が同一でない複数の事業場に同時に使用されている労働者)の場合

休業(補償)等給付＝(複数就業先に係る給付基礎日額に相当する額を合算した額の60%)×休業日数

休業特別支給金＝(複数就業先に係る給付基礎日額に相当する額を合算した額の20%)×休業日数

なお、休業の初日から第3日目までを待期期間といい、この間は業務災害の場合、事業主が労働基準法の規定に基づく休業補償(1日につき平均賃金の60%)を行うこととなります。ただし、複数業務要因災害・通勤災害の場合には、事業主の補償責任についての法令上の規定はありません。

また、例えば通院のため、労働者が所定労働時間のうち一部を休業した場合は、給付基礎日額から実際に労働した部分に対して支払われる賃金額を控除した額の60%に当たる額が支給されます。

船員については、労災保険給付に加え、船員保険から給付される場合もあります。

給付基礎日額

「給付基礎日額」とは、原則として、労働基準法の平均賃金に相当する額をいいます。

平均賃金とは、原則として、業務上または通勤による負傷や死亡の原因となった事故が発生した日または医師の診断によって疾病の発生が確定した日(賃金締切日が定められているときは、傷

病発生日の直前の賃金締切日)の直前3か月間に被災労働者に対して支払われた賃金の総額(ボーナスや臨時に支払われる賃金を除く)を、その期間の暦日数で割った1日当たりの賃金額です。

なお、複数事業労働者の給付基礎日額については、原則、複数就業先に係る給付基礎日額に相当する額を合算した額となります。

休業(補償)等給付の額の算定の基礎となる給付基礎日額は、賃金水準^(注1)が四半期で±10%を超えて変動した場合、その変動率に応じて増額又は減額(スライド)されます。また、療養開始後1年6か月を経過した場合は、年齢階層別の最低・最高限度額が適用されます(休業給付基礎日額)。

年金としての保険給付^(注2)の額の算定の基礎となる給付基礎日額については、毎年、前年度と比較した賃金水準の変動率に応じて増額又は減額(スライド)されます。また、年齢階層別の最低・最高限度額の適用があります(年金給付基礎日額)。年齢階層別の最低・最高限度額は、年金が支給される最初の月から適用されます。

船員については、給付基礎日額の特例があります。

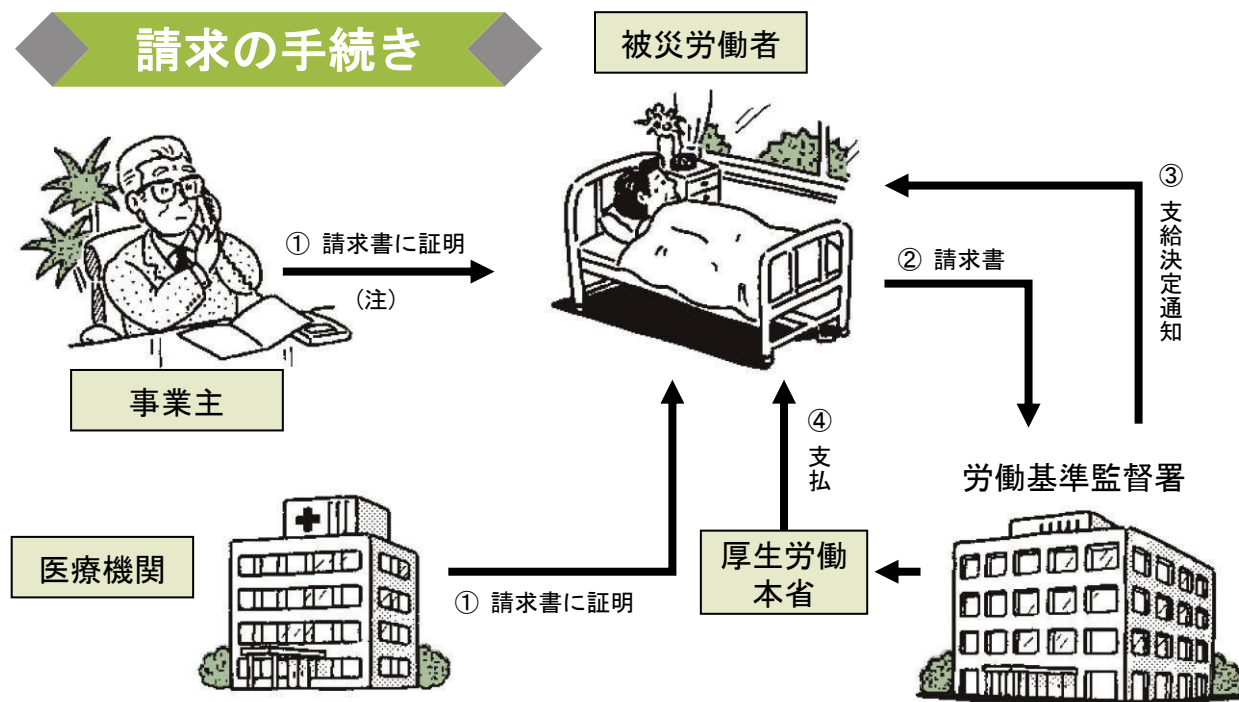
(注1) 厚生労働省が作成している「毎月勤労統計」における労働者1人当たり1か月の平均給与額

(注2) 傷病(補償)等年金、障害(補償)等年金、遺族(補償)等年金

一部負担金

通勤災害により療養給付を受ける場合は、初回の休業給付から一部負担金として200円(日雇特例被保険者については100円)が減額されます。

請求の手続き



船員については、船員保険分を全国健康保険協会(協会けんぽ)に請求する場合があります。

(注) 第2回目以降の請求が離職後である場合には、事業主による請求書への証明は必要ありません。

ただし、離職後であっても当該請求における療養のため労働できなかった期間の全部または一部が離職前に係るものである場合は、請求書への証明が必要です。

休業(補償)等給付を請求するときは、「休業補償給付・複数事業労働者休業給付支給請求書」(様式第8号)または「休業給付支給請求書」(様式第16号の6)を所轄の労働基準監督署長に提出してください。休業が長期にわたる場合は、1か月ごとの請求が一般的です。

なお、休業特別支給金の支給申請は、原則として休業(補償)等給付の請求と同時に行うこととなっており、様式も同一です。

●提出に当たって必要な添付書類

こういうときは	添付書類
同一の事由によって、障害厚生年金、障害基礎年金等の支給を受けている場合	支給額を証明する書類
「賃金を受けなかった日」のうちに業務(通勤)上の負傷および疾病による療養のため、所定労働時間の一部について休業した日が含まれる場合	様式第8号または様式第16号の6の別紙2
複数事業労働者の場合	様式第8号または様式第16号の6で記入した事業場以外の事業場についての別紙1から別紙3

※この他、必要とする書類を提出していただく場合があります。

請求に関する時効

休業(補償)等給付は、療養のため労働することができないため賃金を受けない日ごとに請求権が発生します。その翌日から2年を経過すると、時効により請求権が消滅しますのでご注意ください。それまでに請求書を提出した場合には、請求権の時効の問題はなくなります。

請求書記入例

この用紙には災害の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6

※印の欄は記入しないでください。

事故の発生日または発病の日を正確に記入してください。

療養のため労働できなかった期間と、そのうち賃金を受けられなかった日数を記入します。

機械で読み取るため、算用数字で記入してください。

銀行等に振込みを希望する場合は、請求人本人の口座番号を記入してください。

●ゆうちょ銀行口座(記号・番号)を指定する場合、通常記号は5桁、番号は8桁となっていますが、番号が8桁未満の場合は、頭に0を加えて8桁としてください。

(例) 番号が1234561の場合、01234561となります。

記号(5桁) 番号(8桁)
1 X X X X 0 0 0 1 2 3 4 5 6 1

「0」を加えてください。
※記号と番号の間に1桁の数字がある場合は、その1桁の数字は、記載する必要はありません。
※預金の種類は「1」としてください。

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。
「事業主の氏名」欄には氏名だけでなく代表取締役等の「役職名」も記入してください。

ただし、離職後に第2回目以降の請求をする場合には、必要ありません。なお、療養のため、労働できなかった期間の全部または一部が離職前にある場合には証明が必要となります。

また、働いていた会社が廃止されている場合や、会社が事業主証明を拒否するなど、事業主証明が得られない場合であっても労災請求はできますので、最寄りの都道府県労働局または労働基準監督署にご相談ください。

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。

診療担当者(医師、歯科医師、柔道整復師等)による証明が必要です。

様式第8号(表用) 労働者災害補償保険 休業補償給付支給請求書 第 回

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

アイウエオカキクケコ サシスセソ タチツテト ナニノ

ネノハヒフヘホ マミム メモヤユ ヨラリル レロワン

① 労働者 ② 事業主 ③ 労働者の性別 ④ 労働者の生年月日

⑤ 労働者の住所 ⑥ 労働者の電話番号

⑦ 労働者の氏名 ⑧ 労働者の年齢

⑨ 労働者の性別 ⑩ 労働者の生年月日

⑪ 労働者の住所 ⑫ 労働者の電話番号

⑬ 労働者の氏名 ⑭ 労働者の年齢

⑮ 労働者の性別 ⑯ 労働者の生年月日

⑰ 労働者の住所 ⑱ 労働者の電話番号

⑲ 労働者の氏名 ⑳ 労働者の年齢

㉑ 労働者の性別 ㉒ 労働者の生年月日

㉓ 労働者の住所 ㉔ 労働者の電話番号

㉕ 労働者の氏名 ㉖ 労働者の年齢

㉗ 労働者の性別 ㉘ 労働者の生年月日

㉙ 労働者の住所 ㉚ 労働者の電話番号

㉛ 労働者の氏名 ㉜ 労働者の年齢

㉝ 労働者の性別 ㉞ 労働者の生年月日

㉟ 労働者の住所 ㊱ 労働者の電話番号

㊲ 労働者の氏名 ㊳ 労働者の年齢

㊴ 労働者の性別 ㊵ 労働者の生年月日

㊶ 労働者の住所 ㊷ 労働者の電話番号

㊸ 労働者の氏名 ㊹ 労働者の年齢

㊺ 労働者の性別 ㊻ 労働者の生年月日

㊼ 労働者の住所 ㊽ 労働者の電話番号

㊾ 労働者の氏名 ㊿ 労働者の年齢

令和3年 6月 1日

事業主の氏名 株式会社〇〇製作所

事業場の所在地 葛飾区北町〇〇

事業主の氏名 代表取締役 〇〇 夫

労働者の直接所属 事業場名 〇〇 支店

電話() - ()

① 傷病の部位及び傷病名 左腓骨下端部骨折

② 療養の期間 令和3年 5月 15日から 令和3年 5月 31日まで 17日間 診療日数 15日

③ 療養の現況 令和3年 5月 31日 治療(症状固定)・死亡・転医・中止・継続中

④ 療養のため労働することができなくなったと認められる期間 令和3年 5月 15日から 令和3年 5月 31日まで 17日間のうち 17日

⑤ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

⑥ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

⑦ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

⑧ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

⑨ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

⑩ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

⑪ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

⑫ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

⑬ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

⑭ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

⑮ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

⑯ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

⑰ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

⑱ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

⑲ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

⑳ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㉑ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㉒ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㉓ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㉔ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㉕ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㉖ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㉗ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㉘ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㉙ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㉚ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㉛ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㉜ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㉝ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㉞ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㉟ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㊱ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㊲ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㊳ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㊴ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㊵ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㊶ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㊷ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㊸ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㊹ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㊺ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㊻ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㊼ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㊽ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

㊾ 診療担当者の氏名 〇〇 一郎

㊿ 診療担当者の住所 〇〇 〇〇 〇〇

令和3年 6月 14日

住所 千代田区霞が関1-2-2

請求人 〇〇 太郎

向島 労働基準監督署長 殿

一定労働時間後に除く記載した場合には、過及び罰則については、当該労働日数を除て記載していただく。

別紙１には、平均賃金の算定基礎となる期間及びその期間中の業務上の収入に基き、一定期間があり、その期間及びその期間中の額が平均賃金を算定基礎から控除し、控除する期別及び相当の額の内部を別紙別に記載してください。この場合は、④欄に、この期間及びその期間中に相当する額を記載してください。

別紙２は、⑤欄の「賃金を受けた」かつた日のうちに業務上の負傷又は疾病による療養のため所定労働時間のうちその一部についてのみ労働した日別を、「おいて」「一部休業日」といふことが含まれる場合に限り添付してください。

四、別紙３は、⑥欄の「その他就業先の有無で」「有」に之を付け、場合により、その他就業先に記載してください。その際、その他就業先に注意二及三の規定に従つて記載した別紙一及び別紙二を添付してください。

五、請求人申請日が災害発生事業実施時特別加入者であるときは、⑦欄には、その者の給付記録日額を記載してください。

(二) ①、②、③、及び④欄の事項を証明することができる書類その他の資料を添付してください。

(三) 類その他の証明は受ける必要はありません。

事業主の証明は受ける必要はありません。

同一の事由により厚生年金
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。

六、 第二回目以後の請求申請の場合には、
 (一) ①、②及び③欄については、前回の請求又は申請後の分について記載してください。
 (二) ④欄から⑥欄まで及び⑦欄は記載する必要はありません。
 (三) 別紙1「定額賃金算定内訳」は付する必要はありません。
 (四) この請求申請が離職後である場合療養のために労働できなかった期間の全部又は一部が離職前である場合を除く。には、事業主の証明は受ける必要はありません。
 七、 休業療養別定給金の支給の申請の場合には、⑧欄は記載する必要はありません。
 八、 複休事業労働者休業給付の請求は、休業補償給付の支給決定がなされた場合、廻つて請求されなかったものとみなす。
 九、 ①の他就業先の有無、⑧欄の記載がない場合又は複給請求しない場合は、複休事業労働者休業給付の請求はなものとして取り扱います。
 十、 疾病に關する請求の場合、脳・臓器疾患、精神障害及びその他以上の事業主の要因となることが明らかでない疾病以外には、休業補償給付のみで請求されることがあります。

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
			() -

記入例

様式第8号(別紙1) (表面)

労働保険番号				氏名		災害発生日
府県	所管	管轄	基幹番号	枝番号	厚労太郎	令和3年5月15日
1	3	1	1	2	1	1
4	0	2	9	0	0	0

複数事業労働者の方は、各事業場について「別紙1」を記入して、提出してください。

平均賃金算定内訳

(労働基準法第12条参照のこと)

雇入年月日		平成8年 4 月 1 日		常用・日雇の別		常用・日雇	
賃金支給方法		月給 週給 日給 時間給 出来高払制 その他請負制		賃金締切日		毎月 末	
A	賃金計算期間	2月1日から2月28日まで		3月1日から3月31日まで		4月1日から4月30日まで	
	総日数	28 日		31 日		30 日 (イ)	
	基本賃金	300,000 円		300,000 円		300,000 円	
	手当	12,000 円		2,000 円		12,000 円	
	手当	10,000 円		10,000 円		10,000 円	
計	322,000 円		322,000 円		322,000 円 (イ)		
B	賃金計算期間	2月1日から2月28日まで		3月1日から3月31日まで		4月1日から4月30日まで	
	総日数	28 日		31 日		30 日 (イ)	
	労働日数	19 日		22 日		21 日 (イ)	
	基本賃金	円		円		円	
	残業手当	35,000 円		27,000 円		33,000 円	
計	35,000 円		27,000 円		33,000 円 (イ)		
総計		357,000 円		349,000 円		355,000 円 (イ)	
平均賃金		賃金総額(イ) ÷ 総日数(イ) = 89		11,921 円 34 銭			
最低保障平均賃金の計算方法 Aの(ロ) 966,000 円 ÷ 総日数(イ) 89 = 10,853 円 93 銭 (イ) Bの(ニ) 95,000 円 ÷ 労働日数(ハ) 62 × $\frac{60}{100}$ = 919 円 35 銭 (ハ) (イ) 10,853 円 93 銭 + (ハ) 919 円 35 銭 = 11,773 円 28 銭 (最低保障平均賃金)							
日雇い入れられる者の平均賃金(昭和38年労働省告示第52号による。)	第1号又は第2号の場合	賃金計算期間	労働日数又は労働総日数	賃金総額	平均賃金(イ) ÷ (ロ) × $\frac{73}{100}$		
	第3号の場合	都道府県労働局長が定める金額 円					
	第4号の場合	従事する事業又は職業 円					
	第4号の場合	都道府県労働局長が定めた金額 円					
漁業及び林業労働者(昭和24年労働省令第2号による。)	平均賃金協定の承認年月日 年 月 日 職種 平均賃金協定額 円						
① 賃金計算期間のうち業務外の傷病の療養等のため休業した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 (賃金の総額(イ) - 休業した期間にかかる②の(リ)) ÷ (総日数(イ) - 休業した期間②の(チ)) (円 - 円) ÷ (日 - 日) = 円 銭							

この欄には、労働日数等に関係なく一定の期間によって支払われた賃金を記入します。

賃金締切日を記入します。

災害発生日の直前の賃金締切日から遡って過去3か月間が平均賃金算定期間となりますので、当該期間における賃金計算期間を記入します。

該当する賃金計算期間中に実際に労働した日数を記入します。
なお、年次有給休暇を取得した日数は、労働日数に算入してください。

この欄には、労働日数、労働時間数等に応じて支払われた賃金を記入します。

両者を比較して、いずれか高い方が平均賃金とされますので本例の場合の平均賃金は11,921円34銭となります。

記入例（賃金計算期間中に業務外の傷病（私病）等による休業があった場合）

※本例は、私病により4月1日～4月30日までのうち7日間休業した場合の記入例です。

様式第8号（別紙1）（表面）

労働保険番号										氏名		災害発生日
府県	所管	管轄	基	幹	番	号	枝	番	号	厚労三郎		令和3年5月29日
1	3	1	1	2	1	0	2	0	9	2	0	0

平均賃金算定内訳

（労働基準法第12条参照のこと。）

雇入年月日		平成8年4月1日		常用・日雇の別		常用・日雇		
賃金支給方法		月給 週給 日給 時間給・出来高払制・その他請負制				賃金締切日	毎月末日	
A	月によって支払ったもの 週その他一定の期間に	賃金計算期間	2月1日から2月28日まで	3月1日から3月31日まで	4月1日から4月30日まで	計		
		総日数	28日	31日	30(23)日	(イ)	89(82)日	
		賃金	基本賃金	300,000円	300,000円	230,000円	830,000円	
			住居手当	12,000	12,000	12,000	36,000	
			通勤手当	10,000	10,000	10,000	30,000	
計	322,000円	322,000円	252,000円	(ロ)	896,000円			
B	日若しくは他の諸負担によつて支払つたもの 又は時間又は出来高払制その他	賃金計算期間	2月1日から2月28日まで	3月1日から3月31日まで	4月1日から4月30日まで	計		
		総日数	28日	31日	30(23)日	(イ)	89(82)日	
		労働日数	19日	22日	14日	(ロ)	55日	
		賃金	基本賃金	円	円	円	円	
			残業手当	35,000	27,000	23,000	85,000	
計	35,000円	27,000円	23,000円	(ロ)	85,000円			
総計		357,000円	349,000円	275,000円	(ロ)	981,000円		
平均賃金		賃金総額(ホ) 981,000円÷総日数(イ) 89 = 11,022円 47銭					総日数(イ)	
最低保障平均賃金の計算方法								
Aの(ロ) 896,000円÷総日数(イ) 89 = 10,067円 41銭(ハ)								
Bの(ニ) 85,000円÷労働日数(ホ) 55 × $\frac{60}{100}$ = 927円 27銭(ヘ)								
(ハ) 10,067円 41銭 + (ヘ) 927円 27銭 = 10,994円 68銭 (最低保障平均賃金)								
日雇い入れられる者の平均賃金(昭和38年労働省告示第52号による。)	第1号又は第2号の場合	賃金計算期間	労働日数又は労働総日数	賃金総額	平均賃金	(イ) × (ロ) × $\frac{73}{100}$		
	第3号の場合	都道府県労働局長が定める金額						
	第4号の場合	従事する事業又は職業						
	第5号の場合	都道府県労働局長が定める金額						
漁業及び林業労働者の平均賃金(昭和24年労働省告示第2号による。)	平均賃金協定額の承認年月日	年	月	日	職種	平均賃金協定額	円	
① 賃金計算期間のうち業務外の傷病の療養等のため休業した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(賃金の総額(ホ)－休業した期間にかかる②の(リ)) ÷ (総日数(イ)－休業した期間②の(チ))								
(981,000円－ 5,133円) ÷ (89日－ 7日) = 11,900円 81銭								

○囲みの数字は、私病などで休業した日数を控除した日数を記入します。

実際に支払われた金額を記入します。本例は、休業した7日分の基本賃金は支払われておらず月決めの住居手当及び通勤手当は支払われている場合の例です。

A、Bを比較して、いずれが高い方とCを比較して高い方が平均賃金とされますので本例の場合の平均賃金は11,900円81銭となります。

② 業務外の傷病の療養等のため休業した期間 及びその期間中の賃金の内訳				
賃金計算期間	4月1日から 4月30日まで	月 日から 月 日まで	月 日から 月 日まで	計
業務外の傷病の療養等のため 休業した期間の日数	7 日	日	日	計 7 日
業務外の傷病の療養等のため 休業した期間中の賃金	基本賃金	円	円	円
	住居手当	2,800		2,800
	通勤手当	2,333		2,333
	計	5,133 円	円	円 ① 5,133 円
休業の事由		〇〇〇の手術により入院したため		

休業した日に対して支払われた金額を記入します。
例えば、住居手当の金額は12,000（表面記載の住居手当）÷30（総日数）×7（休業した日数）で求められ、本例の場合は2,800となります。

③ 特 別 給 与 の 額	支 払 年 月 日	支 払 額
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円

[注 意]

③欄には、負傷又は発病の日以前2年間（雇入後2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（特別給与）について記載してください。
ただし、特別給与の支払時期の臨時的変更等の理由により負傷又は発病の日以前1年間に支払われた特別給与の総額を特別支給金の算定基礎とすることが適当でないと認められる場合以外は、負傷又は発病の日以前1年間に支払われた特別給与の総額を記載して差し支えありません。

記入例（休業期間中に住宅手当等が支払われた場合）

- 本例は、休業期間中（5月15日～5月31日）、以下の賃金が支払われた場合の記入例です。
 ※ 賃金の締切日は毎月20日とします。
- ① 4月21日～5月20日の賃金支払期間について、月単位で支給される住宅手当3万円が日割り計算による減額がなされず休業期間中（5月15日～5月20日）も支払われた場合
 - ② 5月31日、午前中に3時間勤務し、賃金4,500円が支払われた場合

様式第8号（別紙2）

労働保険番号						氏名		災害発生日
府県	市町村	管轄	基	幹	番	号	枝番号	
1	3	1	1	2	1	4	0	29000
厚 労 太 郎								令和4年5月15日

通勤災害の場合は、様式第16号の6です。

① 療養のため労働できなかった期間			
令和4年 5月 15 日から 令和4年 5月 31 日まで 17 日間			
② ①のうち賃金を受けなかった日の日数 17 日			
③ ②の日数の内訳	全部休業日 10 日		
	部分算定日 7 日		
④ 部分算定日の年月日及び当該労働者に対し支払われる賃金の額	年 月 日	賃 金 の 額	備 考
	令和4年 5月 15 日	1,000 円	住宅手当
	令和4年 5月 16 日	1,000 円	住宅手当
	令和4年 5月 17 日	1,000 円	住宅手当
	令和4年 5月 18 日	1,000 円	住宅手当
	令和4年 5月 19 日	1,000 円	住宅手当
	令和4年 5月 20 日	1,000 円	住宅手当
	令和4年 5月 31 日	4,500 円	午前中に3時間勤務 ※午後は通院のため休業

「①のうち賃金を受けなかった日の日数」で記載した日数（17日）のうち、部分算定日の日数を記載します。
 今回の場合、住宅手当が支払われた6日間（5月15日～5月20日）及び所定労働時間のうち一部について労働して賃金が支払われた5月31日の合計7日が、部分算定日となります。

月単位で支給される住宅手当3万円について、部分算定日（5月15日～5月20日）に支払われた賃金の額は、1日あたり
 $30,000円 \div 30 = 1,000円$
 となります。
 ※別紙2下部の[注意]2に記載のとおり、月単位で支給されている賃金については30で割った額が部分算定日に支払われた賃金の額となります。
 ※計算に当たり1円未満の端数が生じた場合は、端数を切り捨てた金額を記載してください。

一部休業日（療養のため所定労働時間のうち一部について労働した日）がある場合、当該休業日に実際に支給された賃金の額を記載してください。

【注意】

- 1 「全部休業日」とは、②欄の「賃金を受けなかった日」のうち、部分算定日に該当しないものをいうものであること。
- 2 「部分算定日」とは、②欄の「賃金を受けなかった日」のうち、業務上等の負傷又は疾病による療養のため所定労働時間のうちその一部分についてのみ労働した日（以下「一部休業日」という。）若しくは賃金が支払われた休暇をいうものであること。
 なお、月、週その他一定の期間（以下「特定期間」という。）によって支給される賃金が全部休業日又は一部休業日についても支給されている場合、当該全部休業日又は一部休業日は、別途、賃金が支払われた休暇として部分算定日に該当するため、当該賃金を特定期間の日数（月によって支給している場合については、30）で除して得た額に、当該部分算定日の日数をかけて得た金額を④の「賃金の額」欄に記載すること。
- 3 該当欄に記載することができない場合には、別紙を付して記載すること。

初回分の請求のみならず継続分の請求であっても休業期間に部分算定日が含まれる場合は、別紙2の提出が必要です。

記入例（複数事業労働者の場合）

様式第8号（別紙3）

複数事業労働者用

① 労働保険番号（請求書に記載した事業場以外の労務先労働保険番号）

都道府県	市区町村	労働者番号	事業場番号
11	104	60341	0000

② 労働者の氏名・性別・生年月日・住所

（フリガナ氏名） コウロウ タロウ （男） 生年月日 55年7月8日
 （漢字氏名） 厚労 太郎 女 （昭和・平成・令和）
 〒 100 - 8916
 （フリガナ住所） トウキョウト チヨダク カスミガセキ
 （漢字住所） 東京都 千代田区 霞が関1-2-2

③ 平均賃金（内訳は別紙1のとおり）

5056 円 17 銭

④ 雇入期間

（昭和・平成・令和） 30 年 4 月 1 日 から 現在 月 日 まで

⑤ 療養のため労働できなかった期間

令和 3 年 5 月 15 日 から 3 年 5 月 31 日 まで

⑥ 賃金を受けなかった日数（内訳は別紙2のとおり）

17 日間のうち 17 日

⑦ 厚生年金保険等の受給関係

（イ）基礎年金番号 （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	ハ 障害年金	ニ 障害基礎年金
	船員保険法の	ホ 障害年金	

障害等級 級 支給されることとなった年月日 年 月 日

基礎年金番号及び厚生年金等の年金証書の年金コード

所轄年金事務所等

様式第8号（表面）で記入した事業場以外の事業場ごとに、この別紙3を記入してください。

様式第8号（表面）で記入した事業場以外の事業場の労働保険番号を記入してください。

様式第8号（表面）で記入した事業場以外の事業場について、別紙1の「平均賃金算定内訳」によって計算された平均賃金を記入してください。

様式第8号（表面）で記入した事業場以外の事業場の雇用期間を記入してください。

様式第8号（表面）で記入した事業場以外の事業場について、療養のため労働ができなかった期間と、そのうち賃金を受けられなかった日数を記入してください。

同一の傷病について厚生年金保険等の年金を受給している場合のみ記入してください。

向島労働基準監督署長 殿

上記②の者について、③から⑦までに記載されたとおりであることを証明します。

令和3年 6 月 5 日
 事業の名称 株式会社〇〇興業 電話(〇〇〇)〇〇〇-〇〇〇〇
 事業場の所在地 埼玉県熊谷市 〇-〇
 事業主の氏名 代表取締役 〇〇二夫

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行書・事業主の署名	氏名	電話番号
			() -

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には、当該支店長等の証明を受けてください。
 「事業主の氏名」欄には氏名だけでなく代表取締役等の「役職名」も記入してください。

傷病（補償）等年金について

業務または通勤が原因となった負傷や疾病の療養開始後1年6か月を経過した日またはその日以後、次の要件に該当するとき、傷病補償年金（業務災害の場合）、複数事業労働者傷病年金（複数業務要因災害の場合）または傷病年金（通勤災害の場合）が支給されます。

- (1) その負傷または疾病が治っていないこと。
- (2) その負傷または疾病による障害の程度が傷病等級表（13ページ）の傷病等級に該当すること。

給付の内容

傷病等級に応じて、傷病（補償）等年金、傷病特別支給金および傷病特別年金が支給されます。

傷病等級	傷病（補償）等年金	傷病特別支給金（一時金）	傷病特別年金
第1級	給付基礎日額の 313日分	114万円	算定基礎日額の 313日分
第2級	〃 277日分	107万円	〃 277日分
第3級	〃 245日分	100万円	〃 245日分

年金の支払月

傷病（補償）等年金は、上記の(1)、(2)の支給要件に該当することとなった月の翌月分から支給され、毎年2月、4月、6月、8月、10月、12月の6期に、それぞれの前2か月分が支払われます。

- ※ 傷病（補償）等年金が支給される場合には、療養（補償）等給付は引き続き支給されますが、休業（補償）等給付は支給されません。
- ※ 傷病等級が第1級または第2級の胸腹部臓器、神経系統・精神の障害があり、現に介護を受けている方は、介護（補償）等給付を受給することができます。この給付を受けるためには、別途請求書などをご提出していただく必要があります。

算定基礎日額

「算定基礎日額」とは、原則として、業務上または通勤による負傷や死亡の原因である事故が発生した日または診断によって病気にかかったことが確定した日以前1年間にその労働者が事業主から受けた特別給与の総額（算定基礎年額）を365で割った額です。特別給与とは、給付基礎日額の算定の基礎から除外されているボーナスなど3か月を超える期間ごとに支払われる賃金をいい、臨時に支払われた賃金は含まれません。

なお、複数事業労働者の算定基礎日額については、原則、複数就業先に係る算定基礎年額に相当する額を合算した額を365で割った額となります。

特別給与の総額が給付基礎年額（給付基礎日額の365倍に相当する額）の20%に相当する額を上回る場合には、給付基礎年額の20%に相当する額が算定基礎年額となります。ただし、150万円が限度額です。

手 続 き

傷病（補償）等年金の支給・不支給の決定は、所轄の労働基準監督署長の職権によって行われますので、請求手続きはありませんが、療養開始後1年6か月を経過しても傷病が治っていないときは、その後1か月以内に「傷病の状態等に関する届」（様式第16号の2）を所轄の労働基準監督署長に提出しなければなりません。

また、療養開始後1年6か月を経過しても傷病（補償）等年金の支給要件を満たしていない場合は、毎年1月分の休業（補償）等給付を請求する際に、「傷病の状態等に関する報告書」（様式第16号の11）を併せて提出しなければなりません。

「治ったとき」とは

労災保険における傷病が「治ったとき」とは、身体の諸器官・組織が健康時の状態に完全に回復した状態のみをいうものではなく、傷病の症状が安定し、医学上一般に認められた医療^(注1)を行っても、その医療効果が期待できなくなった状態^(注2)をいい、この状態を労災保険では「治ゆ」（症状固定）といいます。

したがって、「傷病の症状が、投薬・理学療法等の治療により一時的な回復がみられるにすぎない場合」など症状が残存している場合であっても、医療効果が期待できないと判断される場合には、労災保険では「治ゆ」（症状固定）として、療養（補償）等給付を支給しないこととなっています。

（注1）「医学上一般に認められた医療」とは、労災保険の療養の範囲（基本的には、健康保険に準拠しています）として認められたものをいいます。したがって、実験段階または研究的過程にあるような治療方法は、ここにいる医療には含まれません。

（注2）「医療効果が期待できなくなった状態」とは、その傷病の症状の回復・改善が期待できなくなった状態をいいます。

●個人番号の取扱いについて

「傷病の状態等に関する届」（様式第16号の2）を提出される際には、個人番号を記入してください。

労働基準監督署の窓口に出される場合は、封筒に入れるなどして周囲の人の目に触れないようご注意ください。また、個人番号が記載された請求書等を提出される際には、本人確認（個人番号確認と身元（実在）確認）を行いますので、本人確認書類をご用意ください。

（本人確認書類の例）

①個人番号カード

②通知カード、個人番号付き住民票など+運転免許証、パスポートなど

労働基準監督署に郵送される場合は、普通郵便による提出も受理いたしますが、漏えい、紛失等の事故を防止するため、できるだけ、追跡可能な簡易書留などによる方法で提出してください。また、本人確認のため本人確認書類の写しを同封してください。

詳しくは労働基準監督署にご相談ください。

傷 病 等 級 表

労働者災害補償保険法施行規則

別表第二 傷病等級表

傷病等級	給付の内容	障害の状態
第1級	当該障害の状態が継続している期間1年につき給付基礎日額の313日分	(1) 神経系統の機能又は精神に著しい障害を有し、常に介護を要するもの (2) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を有し、常に介護を要するもの (3) 両眼が失明しているもの (4) そしゃく及び言語の機能を廃しているもの (5) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6) 両上肢の用を全廃しているもの (7) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8) 両下肢の用を全廃しているもの (9) 前各号に定めるものと同程度以上の障害の状態にあるもの
第2級	同 277日分	(1) 神経系統の機能又は精神に著しい障害を有し、随時介護を要するもの (2) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を有し、随時介護を要するもの (3) 両眼の視力が0.02以下になっているもの (4) 両上肢を腕関節以上で失ったもの (5) 両下肢を足関節以上で失ったもの (6) 前各号に定めるものと同程度以上の障害の状態にあるもの
第3級	同 245日分	(1) 神経系統の機能又は精神に著しい障害を有し、常に労務に服することができないもの (2) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を有し、常に労務に服することができないもの (3) 一眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になっているもの (4) そしゃく又は言語の機能を廃しているもの (5) 両手の手指の全部を失ったもの (6) 第1号及び第2号に定めるもののほか、常に労務に服することができないものその他前各号に定めるものと同程度以上の障害の状態にあるもの

記入例

様式第16号の2(表面)

労働者災害補償保険

傷病の状態等に関する届

① 労働保険番号	府県	所掌	管轄	基 幹 番 号	枝番号	③ 負傷又は病 発 年 月 日	令和2年10月3日
	10	1	02	654321	000		
② フリガナ	ロウドウ イチロウ					④ 療養開始 年 月 日	令和2年10月3日
氏 名	労働 一郎 (男・女)						
生 年 月 日	昭和〇〇年 6 月 23 日 (〇〇歳)					⑤ 傷 病 の 名 称、 部 位 及 び 状 態	(診断書のとおり。)
フリガナ	チヨダクカスミガセキ						
の 住 所	千代田区霞が関1-2-2					⑥ 厚生年金保険等の受給関係	当 該 傷 病 に 関 して 支 給 さ れ る 年 金 の 種 類 等 年 金 の 種 類 障 害 等 級 支 給 さ れ る 年 金 の 額 支 給 さ れ る こ と と な っ た 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
⑤ 傷 病 の 名 称、 部 位 及 び 状 態							
⑥ 厚生年金保険等の受給関係	厚年等の年金証書の基礎年金番号・年金コード 被保険者資格の取得年月日 年 月 日 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					添付する書類その他の資料名 診断書	
⑦ 添付する書類その他の資料名							
⑧ (登録している公金受取口座を利用します:口)	金融機関	名称	※ 金融機関 店 舗 コード	〇〇 銀行・金庫 △△ 本店・本所 農協・漁協・信組 出帳所 支店・支所			
	郵便等	フリガナ	※ 郵便局コード				
⑧ (登録している公金受取口座を利用します:口)	預金通帳の記号番号	普通・当座	第	123456	号	個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	
	所在地	都道府県	市郡区				
⑧ (登録している公金受取口座を利用します:口)	預金通帳の記号番号	第	号				

当該傷病に関して厚生年金保険等が支給される場合にのみ記入してください。

添付する書類その他の資料名を記入してください。

上記のとおり届けます。

〒100-8916 電話 (00) 0000-0000

令和4年 4 月 10 日

前橋 労働基準監督署長 殿

届出人の 住 所 千代田区霞が関1-2-2

氏 名 労働 一郎

□本件手続を裏面に記載の社会保険労務士に委託します。

本件手続を社会保険労務士に委託する場合は、口にし点を記入してください。

個人番号を記入してください。

社会復帰促進等事業について

労災保険では、保険給付の他に、被災労働者の円滑な社会復帰の促進や遺族を含めた援護などを図るために、以下のような社会復帰促進等事業を実施しています。

●義肢等補装具購入（修理）に要した費用の支給

傷病（補償）等年金を受給していて、一定の欠損障害または機能障害が残った方に対し、義肢や車いすなどの補装具の購入（修理）に要した費用を支給します。

義肢等補装具の購入（修理）に要した費用の支給を受けようとする場合は、「義肢等補装具購入・修理費用支給申請書」を都道府県労働局長に提出してください。

●労災就学等援護費

労災就学等援護費には、労災就学援護費と労災就労保育援護費の2種類があり、傷病（補償）等年金を受給していて、一定の要件に該当する方で、

①生計を同じくしている子が学校※に在学中、またはこの子を就労のために保育所などに預けている場合（※小学校、中学校、高等学校、大学、高等専門学校、特別支援学校等）

②受給している本人が在学中またはその家族の就労のために保育所などに預けられている場合に支給します。

「労災就学等援護費支給申請書」に在学証明書など必要な書類を添えて、労働基準監督署長に提出してください。

●長期家族介護者援護金

一定の障害により、傷病等級第1または2級の傷病（補償）等年金を10年以上受給していた方が業務外の原因で死亡した場合、一定の要件を満たすご遺族の方に、長期家族介護者援護金を支給します。

「長期家族介護者援護金支給申請書」に必要な書類を添えて、労働基準監督署長に提出してください。

●休業補償特別援護金

事業場の廃止または事業主の行方不明後に疾病の発生が確定した場合などで、待期期間（3日間）について労働基準法に基づく休業補償を受けられない場合、休業補償給付の3日分に相当する額の援護金を支給します。

支給を受けようとする場合は、「休業補償特別援護金支給申請書」を労働基準監督署長に提出してください。



労災 請求書

検索

請求書は、厚生労働省ホームページからダウンロードできます。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousaihoken.html)

トップページ「分野別の政策一覧」雇用・労働＞労働基準＞労災補償＞労災保険給付関係請求書等ダウンロード