

【国民年金】 障害基礎年金 相談シート

窓口相談対応票（本人情報）

1. 請求者情報

| | | | |
|-----------------------|---|------|-------|
| 個人番号 または基礎 年金番号 | | 配偶者 | あり・なし |
| フリガナ お名前 | | 生年月日 | 年 月 日 |
| ご住所 | 〒 | 電話番号 | |

2. 初診日、障害認定日、請求事由

| 項目 | 傷病 1 | 傷病 2 |
|----------|---|--------------------------------------|
| 傷病名 | | |
| 発症日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 |
| 発症原因 | 生来性・業務上の原因・第三者行為 その他（ ） | 生来性・業務上の原因・第三者行為 その他（ ） |
| 初診日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 |
| 初診時の加入制度 | 20歳前未加入・国年・厚年・その他 | 20歳前未加入・国年・厚年・その他 |
| 納付要件 | 無・有（20歳前・直近1年・2/3・H6年改附） 回答者（ ） | 無・有（20歳前・直近1年・2/3・H6年改附） 回答者（ ） |
| 障害認定日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 |
| | 20歳前・1年6カ月経過・1年6カ月経過前の固定 （症状固定： ） | 20歳前・1年6カ月経過・1年6カ月経過前の固定 （症状固定： ） |
| | ①喉頭全摘出日 ②四肢等の切断日 ③脳血管障害による機能障害で初診日から6カ月経過した日以降 ④在宅酸素療法（常時）の開始日 ⑤人工弁、ペースメーカー、ICDの装着日 ⑥心臓、人工心臓の移植日・装着日 ⑦CRT、CRT-Dの装着日 ⑧胸部大動脈解離や胸部大動脈瘤による人工血管の挿入置換日 ⑨人工透析開始後3カ月経過した日 ⑩遷延性植物状態に至った日から3カ月を経過した日以降 ⑪人工肛門造設日又は尿路変更術手術日から起算して6カ月経過した日 ※両方の場合は、遅い方から起算して6カ月経過した日 ⑫新膀胱造設：造設日 ※人工肛門造設もある場合は、人工肛門造設日から起算して6カ月を経過した日又は新膀胱造設日のいずれか遅い日 | |
| 請求事由 | 20歳前・認定日・事後重症（認定日不支給・認定日以後悪化・認定日の診断書なし）・初めて2級以上・併合認定・年金額改定・その他（ ） | |

裏面に続く

3. 初診以後の通院・入院歴

| | 傷病 1 | 傷病 2 |
|---------|--------------------|--------------------|
| 初診の医療機関 | (証明あり・申立・) | (証明あり・申立・) |
| (受診期間) | 年 月 日から 年 月 日まで | 年 月 日から 年 月 日まで |
| 医療機関 1 | (証明あり・申立・) | (証明あり・申立・) |
| (受診期間) | 年 月 日から 年 月 日まで | 年 月 日から 年 月 日まで |
| 医療機関 2 | (証明あり・申立・) | (証明あり・申立・) |
| (受診期間) | 年 月 日から 年 月 日まで | 年 月 日から 年 月 日まで |
| 医療機関 3 | (証明あり・申立・) | (証明あり・申立・) |
| (受診期間) | 年 月 日から 年 月 日まで | 年 月 日から 年 月 日まで |
| 医療機関 4 | (証明あり・申立・) | (証明あり・申立・) |
| (受診期間) | 年 月 日から 年 月 日まで | 年 月 日から 年 月 日まで |
| 現在の医療機関 | | |

4. その他

| | |
|----------------|--|
| 手帳等の等級 | 身体障害者手帳 (無・有 : 級) 療育手帳 (無・有 : 判定) 精神障害者保健福祉手帳 (無・有 : 級) |
| 子の加算の対象者 | 無・有 18歳未満 (名) 20歳未満障がい者 (名) 胎児 (無・有) |
| 他年金の受給状況 | 無・受給中 (種別 :) ・ 停止中 (種別 :) |
| 配偶者加給年金の対象者か否か | 加給年金の対象者ではない・加給年金の対象者である |
| 労災補償給付の受給状況 | 無・受給中 (種別 :) ・ 請求中 |
| 交付した書類 | 診断書 (様式: 眼・聴覚・肢体・精神・呼吸器・循環器・腎肝糖・その他) 各 枚 受診状況等証明書・受診状況等証明書が添付できない申立書・初診日に関する第三者からの申立書 病歴就労状況等申立書・請求書・請求事由確認書・年金裁定請求の遅延に関する申立書 第三者行為事故状況届・年金受給選択申出書・前回請求時の初診日証明書類の利用希望申出書 調査票 () その他 () 必要書類リスト (作成交付・未交付) |
| 特記事項 | |