

請求書記入例

様式第12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		遺族補償年金 支給請求書 遺族特別支給年金 支給申請書		年金新規報告書提出	
① 労働保険番号		フリガナ		④ 負傷又は発病年月日			
府 県 所 管 轄 基 幹 番 号 枝 番 号		氏 名		令 和 2 年 9 月 4 日			
1 3 1 1 0 9 1 1 0 2 9 1 1 6 0 0 0		厚 労 太 郎 (女)		年 前 3 時 4 0 分 頃			
② 年金証書の番号		生年月日		⑤ 死亡年月日			
管 轄 局 種 別 西 暦 年 番 号 枝 番 号		昭和 2 年 2 月 1 6 日 (〇〇歳)		令 和 2 年 9 月 4 日			
		職 種		⑦ 平均賃金			
		所 属 事 業 場 名 称 ・ 所 在 地		5,726 円 23 銭			
⑥ 災害の原因及び発生状況		③ 死亡労働者の		⑧ 特別給与の総額(年額)			
(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(え)どのような不安定な又は有害な状態が(お)どのような災害が発生したかを簡明に記載すること		死亡労働者の被保険者資格の取得年月日		770,000 円			
当社工場内で、天井クレーンを操作していた工具が操作を誤って運搬中の鉄骨を立てかけてあった鉄板に当たったため、それが倒れ溶接作業中の厚労が下敷きになって死亡した。		年 月 日					
⑨ ① 死亡労働者の厚生等の年金証書の基礎年金番号・年金コード		② 当該死亡に関して支給される年金の種類					
厚生年金保険法の 遺族年金 国民年金法の イ母子年金 ロ准母子年金 ハ遺児年金		イ母子年金 ロ准母子年金 ハ遺児年金		船員保険法の遺族年金			
遺族厚生年金		イ母子年金 ロ准母子年金 ハ遺児年金		船員保険法の遺族年金			
支給される年金額		支給されることとなった年月日		所轄年金事務所等			
円		年 月 日					
⑩ ① 及び ② 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。		事業場の所在地		東京 都 豊 島 区 池 袋			
令和 2 年 9 月 12 日		事業場の名称		〇〇 鉄 工			
		事業主の氏名		代表取締役 〇〇 剛			
⑪ 請求人		氏 名 (フリガナ)		生 年 月 日		住 所 (フリガナ)	
厚 労 花 子		〇〇 9 ・ 2		千代田区霞が関 1-2-2		妻	
⑫ 希望する金融機関又は郵便局		氏 名 (フリガナ)		生 年 月 日		住 所 (フリガナ)	
〇〇		厚 労 瞳		〇〇 7 ・ 12		千代田区霞が関 1-2-2	
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		⑬ 派付する書類その他の資料名					
〇〇		金融機関店舗コード		〇〇		本店・本所 出張所 支所	
〇〇		名		〇〇		農協・漁協・信組	
〇〇		預 金 通 帳 番 号		第 123456 号		〇〇 支所	
〇〇		フリガナ		※ 郵便局コード			
〇〇		名					
〇〇		所 在 地		都 道 府 県 市 郡 区			
〇〇		預 金 通 帳 番 号		第			
〇〇		遺族補償年金の支給を請求します。					
〇〇		複数事業労働者遺族年金の支給を申請します。					
〇〇		令和 2 年 9 月 12 日		〒 100-8916 電話(〇〇)0000-0000			
〇〇		池袋 労働基準監督署長 殿		請求人 住所 千代田区霞が関 1-2-2			
〇〇				の 氏 名 厚 労 花 子			
〇〇				個人番号 123456789012			
〇〇		特別支給金について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			
〇〇		銀行 金庫 農協・漁協・信組		本店・本所 出張所 支所			
〇〇		△△		普通 当座 第 123456 号			
〇〇				口座名義人 厚 労 花 子			

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8

被災労働者の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。

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。

請求人(申請人)以外で遺族補償年金または複数事業労働者遺族年金を受けることができる遺族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、□にシ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。

年金の支払月

遺族(補償)等年金は、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。

様式第12号(裏面)

⑩その他就業先の有無	
有 有の場合のその数 (ただし表面の事業場を含まない)	有の場合でいずれかの事業場で特別加入している場合の特別加入状況 (ただし表面の事業場を含まない)
無 社	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

[注意]

- ※印欄には記載しないこと。
- 事項を選択する場合には該当する事項を○で囲むこと。
- ③の死亡労働者に「所属事業場名称・所在地」欄には、死亡労働者が直接所属していた事業場が一括適用の取扱いを受けている場合に、死亡労働者が直接所属していた支店、工事現場等を記載すること。
- 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。)
- 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。)
- 死亡労働者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場合には、
 - ①、④及び⑥には記載する必要がないこと。
 - 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。
 - 事業主の証明を受ける必要がないこと。
- 死亡労働者が特別加入者であった場合には、
 - ⑦にはその者の給付基礎日額を記載すること。
 - ⑧は記載する必要がないこと。
 - 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。
 - 事業主の証明を受ける必要がないこと。
- ⑨から⑫までに記載することができない場合には、別紙を付して所要の事項を記載すること。
- この請求書(申請書)には、次の書類その他の資料を添えること。ただし、個人番号が未提出の場合を除き、(2)、(3)及び(5)の書類として住民票の写しを添える必要はないこと。
 - 労働者の死亡に関して市町村長に提出した死亡診断書、死体検案書若しくは検視調書に記載してある事項についての市町村長の証明書又はこれに代わるべき書類
 - 請求人(申請人)及び請求人(申請人)以外の遺族補償年金又は複数事業労働者遺族年金を受けることができる遺族と死亡労働者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本(請求人(申請人)又は請求人(申請人)以外の遺族補償年金又は複数事業労働者遺族年金を受けることができる遺族が死亡労働者と婚姻をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者であるときは、その事実を証明することができる書類)
 - 請求人(申請人)及び請求人(申請人)以外の遺族補償年金又は複数事業労働者遺族年金を受けることができる遺族(労働者の死亡の当時胎児であつた子を除く。)が死亡労働者の収入によつて生計を維持していたことを証明することができる書類
 - 請求人(申請人)及び請求人(申請人)以外の遺族補償年金又は複数事業労働者遺族年金を受けることができる遺族のうち労働者の死亡の時から引き続き障害の状態にある者については、その事実を証明することができる医師又は歯科医師の診断書その他の資料
 - 請求人(申請人)以外の遺族補償年金又は複数事業労働者遺族年金を受けることができる遺族のうち、請求人(申請人)と生計を同じくしている者については、その事実を証明することができる書類
 - 障害の状態にある妻については、労働者の死亡の時以後障害の状態にあつたこと及びその障害の状態が生じ、又はその事情がなくなった時を証明することができる医師又は歯科医師の診断書その他の資料
- ⑬については、次により記載すること。
 - 遺族補償年金又は複数事業労働者遺族年金の支給を受けることとなる場合において、遺族補償年金又は複数事業労働者遺族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、遺族補償年金又は複数事業労働者遺族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。
 - 請求人(申請人)が2人以上ある場合において代表者を選任しないときは、⑩の最初の請求人(申請人)について記載し、その他の請求人(申請人)については別紙を付して所要の事項を記載すること。
- 「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。
- 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。
- 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、記載する必要がないこと。
- 複数事業労働者遺族年金の請求は、遺族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。
- 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、複数事業労働者遺族年金の請求はないものとして取り扱うこと。

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。

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
			() —

様式第16号の8(別紙)

様式第16号の8で請求する場合に添付します。

通勤災害に関する事項

① 労働者の氏名	労働 一郎		
② 災害時の通勤の種別 (該当する記号を記入)	イ. 住居から就業の場所への移動 ハ. 就業の場所から他の就業の場所への移動 ニ. 先に先行する住居間の移動	ロ. 就業の場所から住居への移動 ホ. ロに後続する住居間の移動	イ
③ 負傷又は発病の年月日及び時刻	令和2年8月1日 午後 7時 50分頃		
④ 災害発生 の 場所	さいたま市浦和区浦和〇丁目交差点		
⑤ 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)	さいたま市浦和区北浦和〇-〇-〇		
⑥ 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8月1日 午後 8時 30分頃		
⑦ 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8月1日 午後 7時 40分頃		
⑧ 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 午後 時 分頃		
⑨ 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 午後 時 分頃		
⑩ 災害時の通勤の経路、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。	<p>自 徒歩 15分 浦和駅 徒歩 15分 会社</p> <p>(通常の移動の所要時間 時間 40分)</p>		
⑪ 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	<p>自宅から徒歩で出勤のため浦和駅へ向う途中、さいたま市浦和区浦和〇丁目の交差点で信号まちをしていたところ、急停止したトラックの荷がくずれ落ち、下敷きとなって死亡した。</p>		
⑫ 現認者の住所 氏名	さいたま市浦和区本町〇-〇-〇 〇〇光治 電話 〇〇〇)〇〇〇 -〇〇〇〇		
⑬ 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	⑭ 転任の直前の住居に係る住所

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。

災害発生の実事を確認した方の氏名を記入します。該当者がいない場合は、災害発生を受けた事業場の方の職名、氏名を記入してください。

【注意】

- ⑥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。
- ⑦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。
- ⑧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。
- ⑩は、通常の通勤の経路を图示し、災害発生の日に住居又は就業の場所から災害発生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。