

第 5 号様式(第 7 条・第 18 条第 1 項)

障 害 補 償 年 金
障 害 補 償 一 時 金
障 害 特 別 支 給 金 請 求 ・ 申 請 書
障 害 特 別 援 護 金
障 害 特 別 給 付 金

(実施機関の職氏名)		請求(申請)年月日		年	月	日
次の 障 害 補 償 年 金 (障 害 特 別 支 給 金) 障 害 補 償 一 時 金 (障 害 特 別 援 護 金) を 請 求 (申 請) します。		請求(申請)者の住所				
		氏 名 ㊞				
1 (所属部局)						
2 (氏 名)				3 (職 種)		
年 月 日生(歳)						
4 (負傷又は発病年月日)				5 (治癒年月日)		
年 月 日				年 月 日		
6 (障害の部位及びその程度)						
7 (既存障害とその程度)						
8 障 害 等 級		第 級 号				
9 障 害 補 償 請 求 金 額		年 金 (補償基礎額) (日数) 一時金 円 × = 円				
10 厚生年金保険法等の適用		有() 無				
11 障害特別支給金 申請金額等 障害特別援護金		障害特別支給金 円 障害特別援護金 円 傷病特別支給金の受給の有無 有 無				
12 障害特別給付金申請 金額の計算		(補償基礎額) (日数) (A) 円 × × $\frac{20}{10} =$ 円 0 (B) 1、500、000 円 (日数) = 円 × 365				
13 障害特別給付金申請金額		円				
14 添付する書類その他の資料名						

15 送金希望の場合	振 込 先 金 融 機 関 名		銀行 支店	
	預 金 科 目		普通預金 当座預金	
	口 座 番 号			
	口 名 座 義 人	住 所		
		氏 名		
受 理		年 月 日		
決 定		年 月 日		
障 害 等 級		第 級 号		
年金証書の番号		第 号		

年 金 決 定 金 額		円
一 時 金 決 定 金 額		円
特 別 支 給 金 決 定 金 額		円
特 別 援 護 金 決 定 金 額		円
特 別 給 付 金 決 定 金 額		年金(年額) 一時金 円
年 金 特別給付金の支払開始年月 (年 金)		年 月
一 時 金 特別支給金 特別援護金の支払年月日 特別給付金 (一時金)		年 月 日

(注意)

- 1 請求(申請)者は、印の欄には記入しないでください。また、該当する にレ印を記入してください。
- 2 「6 (障害の部位及びその程度)」の欄の記入事項が添付する診断書の記載事項と同じであるときは、「診断書のとおり」と記入してください。
- 3 「7 (既存障害とその程度)」の欄は、新たに既存の障害の程度を加重した場合に記入するものとし、既存障害について障害補償を支給された場合は、その該当等級を記入してください。
- 4 「9 障害補償請求金額」の欄の「補償基礎額」及び「12 障害特別給付金申請金額の計算」の欄の「補償基礎額」は、第4号様式の2「補償基礎額算定書」において算定した金額を記入し、請求・申請の際は、同算定書を添付してください。
- 5 「10 厚生年金保険法等の適用」の欄は、障害補償年金を受けようとする者が記入し、請求者が厚生年金保険法若しくは国民年金法又は旧船員保険法(国民年金法等の一部を改正する法律(昭和60年法律第34号。以下「国民年金等改正法」といいます。))第5条の規定による改正前の船員保険法をいいます。)、旧厚生年金保険法(国民年金等改正法第3条の規定による改正前の厚生年金保険法をいいます。))若しくは旧国民年金法(国民年金等改正法第1条の規定による改正前の国民年金法をいいます。))の適用を受けるときは、「有()」の にレ印を記入するとともに、その適用を受ける法律の名称を()内に記入してください。

なお、この請求書を提出するときに、請求する障害補償年金と同一の事由により次の年金の給付を受けている場合には、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄社会保険事務所名等を記載した書類を添付してください。

- (1) 国民年金等改正法附則第87条第1項に規定する年金の保険給付に該当する障害年金
 - (2) 国民年金等改正法附則第78条第1項に規定する年金の保険給付に該当する障害年金
 - (3) 国民年金等改正法附則第32条第1項に規定する年金の給付に該当する障害年金
 - (4) 厚生年金保険法の障害厚生年金及び国民年金法の障害基礎年金(同法第30条の4の規定による障害基礎年金を除きます。)
 - (5) 厚生年金保険法の障害厚生年金(当該補償の事由となった障害について国民年金法の障害基礎年金が支給される場合を除きます。)
 - (6) 国民年金法の障害基礎年金(当該補償の事由となった障害について国家公務員共済組合法若しくは地方公務員等共済組合法の規定による障害共済年金又は厚生年金保険法の障害厚生年金が支給される場合を除きます。)
- 6 「11 障害特別支給金 申請金額等」の欄の「傷病特別支給金の受給の有無」の項目は、同一の傷病に関する傷病特別支給金についての受給の有無を記入してください。
 - 7 「13 障害特別給付金申請金額」の欄には、「12 障害特別給付金申請金額の計算」

の欄の(A)の金額((A)の金額が(B)の金額を超える場合には、(B)の金額)を記入してください。

8 この請求書には、治癒の時期の決定及び障害等級の決定に必要な医師の診断書、X線写真その他の書類及び資料を添付してください。

9 署名することにより、氏名の記入及び押印に代えることができます。

(A4)