

第 6 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 変更請求・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 金 の 変 更 を 請 求 (申 請) し ま す。 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 金 (障 害 特 別 給 付 金)		請求者の年金 証 書 の 番 号 住 所 名 氏 名		(印)		
1	現在受けている障害年金の障害等級	第	級	号		
2	現在受けている障害年金の支給が開始された年月			年	月	
3	障害の程度に変更があった年月日			年	月	日
4	障害の部位及びその程度			(第	級)	
5	変更後の障害補償請求金額	年 金(補償基礎額) (日数)		一時金 円 × = 円		
6	変更後の障害特別支給金 障害特別援護金 申請 の金額	障害特別支給金 障害特別援護金		円 円		
7	変更後の障害特別給付金額の計算	(補償基礎額) (日数)				
		(A) 円 × × $\frac{20}{10} =$ 円 0				
		(日数)				
		(B) 1、500、000 円 × $\frac{365}{365}$ 円				
8	変更後の障害特別給付金申請金額					
9	添付する書類その他の資料名					
受	理	年	月	日	年 金 決 定 年 額	円
決	定	年	月	日	一時金決定金額	円
		変更	不変更		特 別 支 給 金 額 特 決 定 金 額	円
変 更 後 の 障 害 等 級	第	級	特 別 援 護 金 額 特 決 定 金 額		円	
年 金 特 別 給 付 金 の 支 給 開 始 年 月	年	月	特 別 給 付 金 額 特 決 定 金 額		年金(年額) 一時金 円	
一 時 金 特 別 支 給 金 特 別 援 護 金 特 別 給 付 金 の 支 払 年 月 日	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 「4 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 「6 変更後の 障害特別支給金
障害特別援護金」の欄の「障害特別援護金」の項は、公務上の身体障害の場合で第1級から第7級までのときのみ記入し、通勤による身体障害の場合は記入しないでください。
- 4 「8 変更後の障害特別給付金申請金額」の欄には、「7 変更後の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。
- 5 この請求・申請書には、身体障害の程度に変更があった時期の決定及び変更後の障害の等級の決定に必要な医師の診断書その他の書類及び資料を添付してください。
- 6 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)