

第16号様式(第14条)

傷病補償年金現状報告書

年月日

(実施機関の職氏名)

報告者の住所

氏名

障害の現状について次のとおり報告します。

1 年金証書の番号 第 号	2 傷病補償年金の 支給開始年月	年 月	
3 障害の等級 第 級	4 障害の状況		
5 日常生活の概要			
6 厚生年金受給保険係 の年受給 金額	当該障害に 関して支給 されている 年金の種類	旧船員保険法の障害年金 旧国民年金法の障害年金 厚生年金保険法の障害厚生 年金	旧厚生年金保険法の障害年金 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 国民年金法の障害基礎年金
	支給されている 年金の年額	円	年金証書の 記号番号
7 添付する書類その他の資料名 医師の証明	支給されること となった年月	年 月	所轄社会保険 事務所等
	(1) 傷病の種類(傷病名・傷病の部位等) (2) 傷病の経過及び治療方法の概要 (3) 傷病及び障害の現状 (4) 傷病及び障害の今後の見込み (報告者の氏名) -----		支給
年 月 日 所 在 地 医療機関 名 称 医師の氏名 ○印			

- (注意) 1 報告者は、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 障害の状況」の欄には、最近1年間について記入してください。
- 3 「5 日常生活の概要」の欄には、最近1年間について記入してください。
また、この間に所属団体を退職した場合はその年月日、理由等を記入してください。

(A4)