

第17号様式(第14条)

遺族補償年金現状報告書

年　月　日

(実施機関の職氏名)

報告者(代表者)の年
金証書の番号 第　号

住　所

氏　名

次のとおり遺族の現状を報告します。

1 死亡職員の氏名		(死亡年月日 年　月　日)			
2 受給権 者及び その者 と生計 を同じくして いる遺 族補償 年金を 受ける ことが できる 遺族	氏　名	生年月日	住　所	死亡職員 との続柄	身体障害 の有無
					有・無
3 厚生年 金保険 法等の 受給関 係	当該死亡に関して支給されてい る年金の種類			支給されている 年金の年額	支給されこと となつた年月
	旧船員保険法の遺族年金 旧厚生年金保険法の遺族年金 旧国民年金法の 母子年金　　準母子年金 遺児年金　　寡婦年金 厚生年金保険法の遺族厚生年金 及び国民年金法の遺族基礎年金 厚生年金保険法の遺族厚生年金 国民年金法の遺族基礎年金 国民年金法の寡婦年金			円	年　月
				年金証書の記号 番号	所轄社会保険事 務所等
4 添付する書類その他の資料名					
		支給	支給停止	〔免責 特例遺族 遺 族補償年金前払一時金 所在不明〕	

(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 この報告書は、遺族補償年金の受給権者が提出してください。ただし、受給権者が2人以上ある場合で代表者を選任しているときは、その代表者が代表してこの報告書を提出してください。
- 3 「身体障害の有無」の項については、該当する箇所を○で囲んでください。なお、「身体障害の有無」とは条例第12条第1項第4号の該当の有無をいいます。
- 4 「3 厚生年金保険等の受給関係」の欄は、受給権者が遺族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ときは、該当するにレ印を記入してください。
 - (1) 旧船員保険法の遺族年金(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。)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遺族年金をいいます。)
 - (2) 旧厚生年金保険法の遺族年金(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遺族年金をいいます。)
 - (3) 旧国民年金法の母子年金、準母子年金、遺児年金又は寡婦年金(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母子年金、準母子年金、遺児年金又は寡婦年金をいいます。)
 - (4) 厚生年金保険法の遺族厚生年金及び国民年金法の遺族基礎年金(国民年金等改正法附則第28条第1項の規定により支給される遺族基礎年金を除きます。)
 - (5) 厚生年金保険法の遺族厚生年金(当該補償の事由となった死亡について国民年金法の遺族基礎年金が支給される場合を除きます。)
 - (6) 国民年金法の遺族基礎年金(当該補償の事由となった死亡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遺族共済年金又は厚生年金保険法の遺族厚生年金が支給される場合を除きます。)
 - (7) 国民年金法の寡婦年金
- 5 この報告書には、次の書類を添付してください。
 - (1) 受給権者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族の氏名及び死亡職員との続柄に関する市区町村長の発行する証明書
 - (2) 受給権者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族については、その事実を証明することができる書類
 - (3) 受給権者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族のうち、別表の障害等級第7級以上の身体障害に該当する者については、その身体障害の状態に関する医師の診断書

(A4)