

# 労 災 保 険

## 障害(補償)給付 の 請求手続

業務災害又は通勤災害によ  
り身体に障害が残ったとき

厚生労働省  
都道府県労働局  
労働基準監督署

業務上又は通勤による負傷や疾病が治ったとき、身体に一定の障害が残った場合には、障害補償給付（業務災害の場合）又は障害給付（通勤災害の場合。以下合わせて「障害（補償）給付」といいます。）が支給されます。

### ※「治ったとき」とは

「治ったとき」とは、傷病の症状が安定し、医学上一般に認められた医療を行ってもその医療効果が期待できなくなったときをいい、これを「治ゆ」（症状固定）といいます。すなわち、負傷の場合は創面の治ゆした場合、病気の場合は急性症状がなくなり慢性症状は持続しても医療効果が期待できない状態と判断される場合をいいます。

したがって、「治ゆ」とは、必ずしももとの身体状態に回復した場合だけをいうものではありません。

## 給付の内容

残存障害が、障害等級表に掲げる障害等級に該当するとき、その障害の程度に応じて、それぞれ下記のとおり支給されます。

- 障害等級第1級から第7級に該当するとき  
障害（補償）年金、障害特別支給金、障害特別年金
- 障害等級第8級から第14級に該当するとき  
障害（補償）一時金、障害特別支給金、障害特別一時金

### ※年金の支払月

障害（補償）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。

障害等級	障害(補償)給付		障害特別支給金 <sup>(※)</sup>		障害特別年金		障害特別一時金	
	年金	給付基礎日額の313日分	一時金	342万円	年金	算定基礎日額の313日分		
第1級	年金	給付基礎日額の313日分	一時金	342万円	年金	算定基礎日額の313日分		
第2級	年金	277日分	一時金	320万円	年金	277日分		
第3級	年金	245日分	一時金	300万円	年金	245日分		
第4級	年金	213日分	一時金	264万円	年金	213日分		
第5級	年金	184日分	一時金	225万円	年金	184日分		
第6級	年金	156日分	一時金	192万円	年金	156日分		
第7級	年金	131日分	一時金	159万円	年金	131日分		
第8級	一時金	503日分	一時金	65万円			一時金	算定基礎日額の503日分
第9級	年金	391日分	一時金	50万円			一時金	391日分
第10級	年金	302日分	一時金	39万円			一時金	302日分
第11級	年金	223日分	一時金	29万円			一時金	223日分
第12級	年金	156日分	一時金	20万円			一時金	156日分
第13級	年金	101日分	一時金	14万円			一時金	101日分
第14級	年金	56日分	一時金	8万円			一時金	56日分

(※) 同一の災害により、既に傷病特別支給金を受けた場合は、その差額となります。

## 給付基礎日額

「給付基礎日額」とは、原則として、労働基準法の平均賃金に相当する額をいいます。また、平均賃金とは、原則として、業務上又は通勤による負傷や死亡の原因となった事故が発生した日又は医師の診断によって疾病の発生が確定した日（賃金締切日が定められているときは、その日の直前の賃金締切日）の直前3か月間にその労働者に対して払われた賃金の総額を、その期間の暦日数で割った1暦日当たりの賃金額です。

年金たる保険給付（傷病(補償)年金、障害(補償)年金及び遺族(補償)年金）の額の算定の基礎として用いる給付基礎日額は、傷病の発生時（スライドされた場合はスライド改定時）の属する年度とその前年度の賃金との変動率に応じて改定（スライド）され、年齢階層別の最低・最高限度額も適用されます（年金給付基礎日額）。

## 算定基礎日額

算定基礎日額とは、原則として、業務上又は通勤による負傷や死亡の原因である事故が発生した日又は診断によって病気にかかったことが確定した日以前1年間にその労働者が事業主から受けた特別給与の総額を算定基礎年額として365で割って得た額です。

ところで、特別給与の総額が給付基礎年額（給付基礎日額の365倍に相当する額）の20%に相当する額を上回る場合には、給付基礎年額の20%に相当する額が算定基礎年額となります。ただし、150万円が限度額です。

なお、特別給与とは、給付基礎日額の算定の基礎から除外されているボーナスなど3か月をこえる期間ごとに支払われる賃金をいい、臨時に支払われた賃金は含まれません。



障害(補償)給付を請求するときは、所轄の労働基準監督署長に、障害補償給付支給請求書（様式第10号）又は障害給付支給請求書（様式第16号の7）を提出して下さい。

また、各請求書の裏面の診断書に、医師又は歯科医師の診断を記入してもらって下さい。

なお、特別支給金の支給申請は、原則として障害(補償)給付の請求と同時に行うこととなり、障害(補償)給付と同一の様式となっています。

#### ●提出に当たって必要な添付書類

こういうときは	添付書類
必要に応じて	レントゲン写真等の資料
同一の事由によって、障害厚生年金、障害基礎年金等の支給を受けている場合	支給額を証明することのできる書類

※その他、必要とする書類を提出していただく場合があります。

## 請求に係る時効

障害(補償)給付は、傷病が治った日の翌日から5年を経過しますと、時効により請求権が消滅することとなりますのでご注意ください。

## 障 害 等 級 表

労働者災害補償保険法施行規則  
別表第一 障害等級表

障害等級	給付の内容	身 体 障 害	障害等級	給付の内容	身 体 障 害
第1級	当該障害の存する期間1年につき給付基礎日額の313日分	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 両眼が失明したもの</li> <li>2 そしゃく及び言語の機能を廃したもの</li> <li>3 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの</li> <li>4 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの</li> <li>5 盲瞎</li> <li>6 両上肢をひじ関節以上で失ったもの</li> <li>7 両上肢の用を全廃したもの</li> <li>8 両下肢をひざ関節以上で失ったもの</li> <li>9 両下肢の用を全廃したもの</li> </ol>	第4級	同 213日分	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 両眼の視力が0.06以下になったもの</li> <li>2 そしゃく及び言語の機能に著しい障害を残すもの</li> <li>3 両耳の聴力を全く失ったもの</li> <li>4 1上肢をひじ関節以上で失ったもの</li> <li>5 1下肢をひざ関節以上で失ったもの</li> <li>6 両手の手指の全部の用を廃したもの</li> <li>7 両足オリスフラン関節以上で失ったもの</li> </ol>
第2級	同 277日分	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 1眼が失明し、他眼の視力が0.02以下になったもの</li> <li>2 両眼の視力が0.02以下になったもの</li> <li>2の2 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの</li> <li>2の3 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの</li> <li>3 両上肢を腕関節以上で失ったもの</li> <li>4 両下肢を足関節以上で失ったもの</li> </ol>	第5級	同 184日分	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 1眼が失明し、他眼の視力が0.1以下になったもの</li> <li>1の2 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に就することができないもの</li> <li>1の3 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に就することができないもの</li> <li>2 1上肢を肘関節以上で失ったもの</li> <li>3 1下肢を足関節以上で失ったもの</li> <li>4 1上肢の用を全廃したもの</li> <li>5 1下肢の用を全廃したもの</li> <li>6 両足の足指の全部を失ったもの</li> </ol>
第3級	同 245日分	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 1眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になったもの</li> <li>2 そしゃく又は言語の機能を廃したもの</li> <li>3 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に就することができないもの</li> <li>4 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に就することができないもの</li> <li>5 両手の手指の全部を失ったもの</li> </ol>	第6級	同 156日分	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 両眼の視力が0.1以下になったもの</li> <li>2 そしゃく又は言語の機能に著しい障害を残すもの</li> <li>3 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの</li> <li>3の2 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声</li> </ol>

障害等級	給付の内容	身体障害
		<p>を解することができない程度になったもの</p> <p>4 せき柱に著しい奇形又は運動障害を残すもの</p> <p>5 1上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの</p> <p>6 1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの</p> <p>7 1手の5の手指又は母指及び示指を含み4の手指を失ったもの</p>
第7級	同 111日分	<p>1 1眼が失明し、他眼の視力が0.6以下になったもの</p> <p>2 両耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</p> <p>2の2 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</p> <p>3 神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの</p> <p>4 削除</p> <p>5 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの</p> <p>6 1手の母指及び示指を失ったもの又は母指若しくは示指を含み3以上の手指を失ったもの</p> <p>7 1手の5の手指又は母指及び示指を含み4の手指の用を廃したもの</p> <p>8 1足をリスフラン関節以上で失ったもの</p> <p>9 1上肢に仮関節を残し、著しい運動障害を残すもの</p> <p>10 1下肢に仮関節を残し、著しい運動障害を残すもの</p> <p>11 両足の足指の全部の用を廃したもの</p> <p>12 女性の外ばうに著しい痕状を残すもの</p> <p>13 両側のこう丸を失ったもの</p>

障害等級	給付の内容	身体障害
第8級	給付基礎日額の 503日分	<p>1 1眼が失明し、又は1眼の視力が0.02以下になったもの</p> <p>2 せき柱に運動障害を残すもの</p> <p>3 1手の母指を含み2の手指を失ったもの</p> <p>4 1手の母指及び示指又は母指若しくは示指を含み3以上の手指の用を廃したもの</p> <p>5 1下肢を5センチメートル以上短縮したもの</p> <p>6 1上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの</p> <p>7 1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの</p> <p>8 1上肢に仮関節を残すもの</p> <p>9 1下肢に仮関節を残すもの</p> <p>10 1足の足指の全部を失ったもの</p> <p>11 ひ臓又は1側のじん臓を失ったもの</p>
第9級	同 191日分	<p>1 両眼の視力が0.6以下になったもの</p> <p>2 1眼の視力が0.06以下になったもの</p> <p>3 両眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの</p> <p>4 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの</p> <p>5 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの</p> <p>6 そしゃく及び言語の機能に障害を残すもの</p> <p>6の2 両耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</p> <p>6の3 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの</p> <p>7 1耳の聴力を全く失ったもの</p> <p>7の2 神経系統の機能又は精神に障害を残し、服すること</p>

障害等級	給付の内容	身体障害
		<p>ができる労務が相当な程度に制限されるもの</p> <p>7の3 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの</p> <p>8 1手の母指を失ったもの、示指を含み2の手指を失ったもの又は母指及び示指以外の3の手指を失ったもの</p> <p>9 1手の母指を含み2の手指の骨を廃したのもの</p> <p>10 1足の第1の足指を含み2以上の足指を失ったもの</p> <p>11 1足の足指の全部の骨を廃したもの</p> <p>12 主臓器に著しい障害を残すもの</p>
第10級	同 30日分	<p>1 1眼の視力が0.1以下になったもの</p> <p>2 そしゃく又は言語の機能に障害を残すもの</p> <p>3 14歳以上に対し歯科補てつを加えたもの</p> <p>3の2 両耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話し声を解することが困難である程度になったもの</p> <p>4 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの</p> <p>5 1手の示指を失ったもの又は母指及び示指以外の2の手指を失ったもの</p> <p>6 1手の母指の骨を廃したものの、示指を含み2の手指の骨を廃したもの又は母指及び示指以外の3の手指の骨を廃したもの</p> <p>7 1下肢を3センチメートル以上短縮したもの</p> <p>8 1足の第1の足指又は他の4の足指を失ったもの</p> <p>9 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの</p> <p>10 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの</p>

障害等級	給付の内容	身体障害
第11級	同 23日分	<p>1 両眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの</p> <p>2 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの</p> <p>3 1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの</p> <p>3の2 10歯以上に対し歯科補てつを加えたもの</p> <p>3の3 両耳の聴力が1メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの</p> <p>4 1耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話し声を解することができない程度になったもの</p> <p>5 せき状に奇形を残すもの</p> <p>6 1手の中指又は薬指を失ったもの</p> <p>7 1手の示指の骨を廃したものの又は母指及び示指以外の2の手指の骨を廃したもの</p> <p>8 1足の第1の足指を含み2以上の足指の骨を廃したもの</p> <p>9 胸腹部臓器に障害を残すもの</p>
第12級	同 15日分	<p>1 1眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの</p> <p>2 1眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの</p> <p>3 7歯以上に対し歯科補てつを加えたもの</p> <p>4 1耳の耳かくの大部分を欠損したもの</p> <p>5 鎖骨、胸骨、ろく骨、肩こう骨又は背盤骨に著しい奇形を残すもの</p> <p>6 1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの</p> <p>7 1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの</p> <p>8 長管骨に奇形を残すもの</p> <p>9 1手の中指又は薬指の骨を廃したもの</p> <p>10 1足の第2の足指を失ったもの、第2の足指を含み2の</p>

障害等級	給付の内容	身体障害
		足指を失ったもの又は第3の足指以下の3の足指を失ったもの 11 1足の第1の足指又は他の4の足指の用を廃したもの 12 局部にがん質な神経症状を残すもの 13 男性の外ばうに著しい醜状を残すもの 14 女性の外ばうに醜状を残すもの
第13級	同 10日分	1 1眼の視力が0.6以下になったもの 2 1眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの 3 両眼のまぶたの一部に欠損を残し又はまつげはげを残すもの 3の2 5歯以上に対し歯科補てつを加えたもの 4 1手の小指を失ったもの 5 1手の母指の指骨の一部を失ったもの 6 1手の示指の指骨の一部を失ったもの 7 1手の示指の末関節を屈伸することができなくなったもの 8 1下肢を1センチメートル以上短縮したもの 9 1足の第3の足指以下の1又は2の足指を失ったもの

障害等級	給付の内容	身体障害
第13級	同 10日分	10 1足の第2の足指の用を廃したもので、第2の足指を含み2の足指の用を廃したもので又は第3の足指以下の3の足指の用を廃したものであるもの
第14級	同 56日分	1 1眼のまぶたの一部に欠損を残し、又はまつげはげを残すもの 2 3歯以上に対し歯科補てつを加えたもの 2の2 1耳の聴力が1メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの 3 上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの 4 下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの 5 1手の小指の用を廃したものの 6 1手の母指及び示指以外の手指の指骨の一部を失ったもの 7 1手の母指及び示指以外の手指の末関節を屈伸することができなくなったもの 8 1足の第3の足指以下の1又は2の足指の用を廃したものの 9 局部に神経症状を残すもの 10 男性の外ばうに醜状を残すもの

#### 備考

- 視力の測定は、万国式視力表による。屈折異常のあるものについてはきょう正視力について測定する。
- 手指を失ったものとは、母指は指関節、その他の手指は第一指関節以上を失ったものをいう。
- 手指の用を廃したものと、手指の末節の半分以上を失い、又は中手指節関節若しくは第一指関節（母指にあっては指関節）に著しい運動障害を残すものをいう。
- 五指を失ったものとは、その全部を失ったものをいう。
- 足指の用を廃したものと、第一の足指は末節の半分以上、その他の足指は末関節以上を失ったもの又は中足指節関節若しくは第一指関節（第一の足指にあっては指関節）に著しい運動障害を残すものをいう。



# 請求書記載例

様式第10号 (通則)

## 労働者災害補償保険 障害補償給付支給請求書 障害特別支給金 障害特別年金支給申請書 障害特別一時金

① 労働者番号	13103130772	② 日付又は発病年月日	14年5月24日
③ 労働者氏名	東山 進	④ 発病年月日	14年3月30日
⑤ 労働者生年月日	昭和29年2月10日	⑥ 発病の場所	14年9月6日
⑦ 労働者住所	茨城県上野市上野町3-4-5	⑧ 業務上の原因	14年9月6日
⑨ 労働者職業	建設現場	⑩ 業務上の原因(要約)	6,232円 10日
⑪ 業務上の原因	〇〇ビル建設現場において足場の組立作業中に足場板が石炭中に落ちた。	⑫ 特別給付の総額(要約)	650,000円
⑬ 労働者職別	建設現場	⑭ 労働者職別	建設現場
⑮ 労働者職別	建設現場	⑯ 労働者職別	建設現場
⑰ 労働者職別	建設現場	⑱ 労働者職別	建設現場
⑲ 労働者職別	建設現場	⑳ 労働者職別	建設現場
㉑ 労働者職別	建設現場	㉒ 労働者職別	建設現場
㉓ 労働者職別	建設現場	㉔ 労働者職別	建設現場
㉕ 労働者職別	建設現場	㉖ 労働者職別	建設現場
㉗ 労働者職別	建設現場	㉘ 労働者職別	建設現場
㉙ 労働者職別	建設現場	㉚ 労働者職別	建設現場
㉛ 労働者職別	建設現場	㉜ 労働者職別	建設現場
㉝ 労働者職別	建設現場	㉞ 労働者職別	建設現場
㉟ 労働者職別	建設現場	㊱ 労働者職別	建設現場
㊲ 労働者職別	建設現場	㊳ 労働者職別	建設現場
㊴ 労働者職別	建設現場	㊵ 労働者職別	建設現場
㊶ 労働者職別	建設現場	㊷ 労働者職別	建設現場
㊸ 労働者職別	建設現場	㊹ 労働者職別	建設現場
㊺ 労働者職別	建設現場	㊻ 労働者職別	建設現場
㊼ 労働者職別	建設現場	㊽ 労働者職別	建設現場
㊾ 労働者職別	建設現場	㊿ 労働者職別	建設現場

通勤災害の場合は様式第16号の1

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。

同一の傷病について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。

添付する書類その他の資料を記入してください。

自筆による署名の場合には、押印は必要ありません。

## 通勤災害の場合

様式第16号（別紙）

様式第16号の7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	広田 浩
② 負傷又は発病の年月日及び時刻	14年2月8日 午後8時30分頃
③ 災害発生の場所	西東京市中町4丁目付近
④ 災害発生日の就業の場所	西東京市本町〇-〇-〇
⑤ 災害発生日の就業開始の予定時刻又は就業終了の時刻	午後8時45分頃
⑥ 災害発生日に住居を離れた時刻	午後8時00分頃
⑦ 災害発生日に就業の場所を離れた時刻	午前 時 分頃
⑧ 通常の通勤の経路・方法及び所要時間並びに災害発生の日に住居又は就業の場所から災害発生の場所に至った経路、方法、所要時間その他の状況	
⑨ 災害の原因及び発生状況	<p>最寄り駅近くにある借寓園にあり、たまたま乗車していき、その様子を会社に何なり途中、工事現場の横にいたところ、突然車が落下して来たので、その場に転倒し、肩の骨が折れ、骨折しました。</p>
⑩ 現証者の住所	西東京市上町〇-〇-〇 電話 〇〇 〇〇〇
⑪ 現証者の氏名	大原 正太

通常の通勤経路、方法、所要時間と、災害発生の日に住居又は就業の場所から災害発生の場所に至った経路、方法、所要時間をわかりやすく記入してください。

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。

#### 〔注 意〕

- ⑤は、災害が出発の際に生じたものである場合には就業開始の予定時刻を、災害が退席の際に生じたものである場合には就業終了の時刻を記載すること。
- ⑥は、災害が通勤の際に生じたものである場合には記載する必要がないこと。
- ⑦は、災害が出発の際に生じたものである場合には記載する必要がないこと。
- ⑧は、通常の通勤の経路を明示し、災害発生の場所及び災害発生の日に住居又は就業の場所から災害発生の場所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。
- ⑨は、どのような場所を、どのような方法で住居している際に、どのような物？又はどのような状況において、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。

災害発生の事実を確認した人の氏名を記入します。該当者がいない場合は記入する必要はありません。

## 障害(補償)年金前払一時金

障害(補償)年金を受給することとなった方は、1回に限り、年金の前払いを受けることができます。

### 給付の内容

前払一時金の額は、障害等級に応じて定められている一定額(次の表を参照して下さい。)の中から、希望するものを選択できます。

なお、前払一時金が支給されると障害(補償)年金は、各月分の額(1年を経過した以降の分は年5分の単利で割り引いた額)の合計額が、前払一時金の額に達するまでの間支給停止されます。

障害等級	前 払 一 時 金 の 額
第 1 級	給付基礎日額の 230日分、400日分、600日分、800日分、1,000日分、1,200日分又は1,340日分
第 2 級	" 200日分、400日分、600日分、800日分、1,000日分又は1,190日分
第 3 級	" 200日分、400日分、600日分、800日分、1,000日分又は1,050日分
第 4 級	" 200日分、400日分、600日分、800日分又は920日分
第 5 級	" 200日分、400日分、600日分又は790日分
第 6 級	" 200日分、400日分、600日分又は670日分
第 7 級	" 200日分、400日分又は560日分

### 請求の手続

障害(補償)年金前払一時金を請求するときは、原則として、障害(補償)給付の請求と同時に、「障害補償年金・障害年金前払一時金請求書」(年金申請様式第10号)を、所轄の労働基準監督署長に提出して下さい(ただし、年金の支給決定の通知のあった日の翌日から、1年以内であれば、障害(補償)年金を受けた後でも請求できます。)

# 請求書記載例

年金申請様式第10号

労働者災害補償保険

障害補償年金  
障害年金 前払一時金請求書

年金証書の番号		管轄局	種別	西暦年	番号
		133	9	5	9876
請求人 (被災労働者)	氏名	野口 勉		生年月日	昭和35年8月6日
	住所	品川区東品川0-0-0			
請求する等級 (たかりの○) 品川労働基準監督署長 殿	第一級	200・400・600・800・1000・1200・1340日分		( )	労災年金支給の有無(○)を記入してください
	第二級	200・400・600・800・1000・1190日分		( )	
	第三級	200・400・600・800・1000・1050日分		( )	
	第四級	200・400・600・800・920日分		( )	
	第五級	200・400・600・790日分		( )	
	第六級	200・400・600・670日分		( )	
	第七級	200・400・560日分		( )	

年金証書の番号を記入してください。

該当する障害等級の中で請求する給付日数を○で囲んでください。

上記のとおり 障害補償年金 前払一時金を請求します。

平成14年5月10日

自筆による署名の場合には、押印は必要ありません。

郵便番号 141-X△X△ 電話番号 0000-0000  
住所 品川区東品川0-0-0

請求人の  
(代表者) 氏名 野口 勉

品川 労働基準監督署長 殿

銀行等に振込を希望する場合は、請求人本人の口座番号を記入してください。

振込を希望する銀行等の名称		預金の種類及び口座番号	
品川	銀行・金庫 協協・協協・信組	御殿山	普通・当座 第123456号 代表人 野口 勉

① 請求人の氏名は、記号・数字・カタカナ・漢字の順に記入してください。② 請求人の氏名は、記号・数字・カタカナ・漢字の順に記入してください。

## 障害(補償)年金差額一時金

障害(補償)年金の受給権者が死亡したとき、既に支給された障害(補償)年金と障害(補償)年金前払一時金の合計額が障害等級に応じて定められている一定額に満たない場合には、遺族に対して、障害(補償)年金差額一時金が支給されます。

### 給付の内容

障害(補償)年金差額一時金の額は、障害等級に応じて定められている下記的一定額から既に支給された障害(補償)年金と障害(補償)年金前払一時金の合計額を差し引いた額です。

また、障害特別年金についても、障害(補償)年金と同様に、差額一時金の制度があり、障害特別年金の受給権者が死亡したとき、既に支給された障害特別年金の額が、障害等級に応じて定められている下記的一定額に満たない場合には、その差額が障害特別年金差額一時金として、遺族(障害(補償)年金差額一時金を受けることが出来る遺族と同じです。)に支給されます。

障害等級	障害(補償)年金差額一時金	障害特別年金差額一時金
第1級	給付基礎日額の 1,340日分	算定基礎日額の 1,340日分
第2級	" 1,190日分	" 1,190日分
第3級	" 1,050日分	" 1,050日分
第4級	" 920日分	" 920日分
第5級	" 790日分	" 790日分
第6級	" 670日分	" 670日分
第7級	" 560日分	" 560日分

※ 障害(補償)年金差額一時金の支給を受けることが出来る遺族

障害(補償)年金差額一時金の支給を受けることが出来る遺族は、次の(1)又は(2)に掲げる遺族であり、支給を受けるべき順位は、次の(1)、(2)の順序(①)、(2)に掲げる遺族の中では、それぞれ(1)、(2)に掲げる順序)となっています。

- (1) 労働者の死亡の当時その者と生計を同じくしていた配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含みます。(2)において同じ。）、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹
- (2) (1)に該当しない配偶者、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹

## 請求の手続

障害(補償)年金差額一時金を請求するときは、所轄の労働基準監督署長に障害補償年金差額一時金・障害年金差額一時金支給請求書（様式第37号の2）を提出して下さい。

なお、請求書には、次の書類を添付するようにして下さい。

### ●提出に当たって必要な添付書類

こういうときは	添付書類
必ず添付するもの	戸籍の謄本又は初本等の請求人と死亡した労働者との身分関係を証明することができる書類
死亡労働者と婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあった場合	その事実を証明する書類
死亡労働者の収入によって生計を維持していた場合	その事実を証明する書類

※この他、必要とする書類を提出していただく場合があります。

# 請求書記載例

様式第37号の2 (表紙)

労働者災害補償保険  
~~障害補償年金差額一時金支給請求書~~  
~~障害年金差額一時金支給請求書~~  
~~障害特別年金差額一時金支給申請書~~

〔兼頭・通共共通になっています。〕

① 年金証書番号		氏名	南本 宏 印	
管轄局	種別	西暦年	番号	生年月日
133	8	10	048	昭和16年 6月 19日 (61歳)
		西暦年	月	日
		昭和14年	7月	21日
氏名	生年月日	住所	氏に労働者との関係	請求人(申請人)との関係を記載しないときは以下の欄を
南本 美幸	昭和18年 3月 10日	渋谷区東山 0-0-0 妻		
請求中				
請求				
本人				
添付する書類 その他の資料名	戸籍謄本、住民票			

〔年金証書の番号を記入してください。〕

〔添付する書類その他の資料名を記入してください。〕

障害補償年金差額一時金の支給を請求  
 (上記により) ~~障害年金差額一時金の支給を請求~~ します。  
 障害特別年金差額一時金の支給を申請

銀行等に振込を希望する場合は、請求人本人の口座番号を記入してください。

14年 5月 6日

郵便番号 100-0001 電話番号 0300 8  
0300 8

請求人住所 渋谷区東山 0-0-0

請求人の  
(代表者)

渋谷 労働基準監督署長 殿

南本 美幸 印

〔自筆による署名の場合には、押印は必要ありません。〕

振込を希望する銀行等の名称	預金の種類及び口座番号
大東 印 全席 貸出・預金・信託	本店 印 支所
渋谷	普通 当座 第123456号 名義人 南本 美幸

