**様式第41号の7**（第40条関係）「表面」

地方公務員（非常勤）災害補償

障害補償年金差額一時金請求書

|  |  |
| --- | --- |
| 岡山県市町村総合事務組合管理者　様　下記の障害補償年金差額一時金を請求します。 | 請求年月日　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 請求者の住所　　　　　　　　　　　　　　　ふ　り　が　な氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　死亡した障害補償年金の受給権者との続柄又は関係　　　　　　　　　　　　　 |
| 1 | （組合市町村名） | （職　名） |
| 受給権者に関する事項死亡した障害補償年金の |
| （氏　名）年　　月　　日生（　　歳） | （死亡年月日）年　　月　　日　 |
| （死亡時の障害等級）　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　級 |
| （既存障害とその程度） |
| （年金証書の番号）　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　号 |
| 2 | 受給権者の氏名 | 死亡した障害補償年金の受給権者との続柄又は関係 | 備　考 | 支給された年金の額の合計　　　　　　　円 |
|
| 時金の請求額の計算障害補償年金差額一 |
|  |  |  |
|
|  |  |  |
| 支給された前払一時金の額　　　　　　　円 |
|  |  |  |
|
|  |  |  |
|
| （補償基礎額）（乗ずべき数）（支給された年金及び前払一時金の額の総計） |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 1 |
| （　　　　円×　　　 ）－　　　　　　　　　　×　　　　　　　　= |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（受給権者の数） 　円 |
| 3 障害補償年金差額一時金の請求額 | 円 |

銀行 組合

農協 金庫

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | 振 込 先 | 　　　　　　　　支店 |  | ※受　　理 | 年 　 月 　日 |
| 送金希望の場合 | 預金種目 | □普通預金□当座預金 |  | ※決　　定 | 年　 月 　日 |
| 口座番号 |  |  | ※支　　払 | 年　 月 　日 |
|  |  |  | ※決定金額 | 円 |
|  |  |  |

**様式第41号の7**（第40条関係）「裏面」

〔注意事項〕

　1　請求者は，※印の欄には記入しないこと。また，該当する□に印を記入すること。

　2　「1　死亡した障害補償年金の受給権者に関する事項」の「既存障害とその程度」の欄には，既存の障害の程度を加重した場合にのみ記入するものとし，既存障害について障害補償を支給された場合は，その該当する障害等級を明記すること。

3　「2　障害補償年金差額一時金請求額の計算」の「備考」の欄には，その者が請求者であるときは請，その者が死亡した障害補償年金の受給権者と生計を同じくしていた者であるときは生と，併せて明記すること。

　4　この請求書には，次に掲げる書類を添付すること。ただし，この請求書の提出前に，他の補償の請求に関し，すでに提出されている書類又はその写しについては，添付の必要はないこと。

　　(1)　障害補償年金の受給権者の死亡診断書，死体検案書，検視調書その他当該障害補償年金の受給権者の死亡の事実を証明する書類又はその写し

　　(2)　請求者と死亡した障害補償年金の受給権者との続柄又は関係に関する市区町村　　 長の発行する証明書

　　(3)　請求者が，婚姻の届出をしていないが，障害補償年金の受給権者の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは，その事実を認めることのできる書類

　　(4)　請求者が，障害補償年金の受給権者の死亡の当時その者と生計を同じくしていた配偶者，子，父母，孫，祖父母及び兄弟姉妹であるときは，障害補償年金の受給権者の死亡の当時生計を同じくしていた事実を認めることのできる書類

　　(5)　請求者が配偶者以外の者であるときは，他に先順位者のないことを証明する書類

　　(6)　請求者が，死亡した障害補償年金の受給権者の遺言又はその任命権者に対する予告により特に指定された者であるときは，これを証明する書類