

記載例27 障害補償年金請求書

様式第9号

障害補償年金請求書  
 障害特別支給金申請書  
 障害特別援護金申請書  
 障害特別給付金申請書

該当すると判断される等級

1号紙

地方公務員災害補償基金 東京都 支部長 殿 下記の障害補償年金 〔障害特別支給金〕 〔障害特別援護金〕 〔障害特別給付金〕 を請求（申請）します。		請求（申請）年月日 令和5年4月14日 請求（申請）者の住所 〒0000-0000 〇〇県〇〇市〇〇町1-2-3 トウキョウ イチロウ フリガナ 東京 一郎 氏名 個人番号	認定番号 〇〇〇〇-〇〇〇〇	
1	所属団体名 東京都 所属部局名 〇〇局〇〇部 職名 主事	フリガナ トウキョウ イチロウ 氏名 東京 一郎 昭和43年10月10日生（54歳） 負傷又は発病の年月日 令和2年1月6日 治癒年月日 令和5年1月5日	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 令第1条職員	
2	障害の部位及びその程度 脊髄損傷による両下肢麻痺、歩行障害			
3	既存障害とその程度 なし			
4	障害等級 第1級第3号 (平均給与額) (日数)			
5	障害補償年金請求金額 15,911 円 × 313 = 4,980,143 円			
6	<input checked="" type="checkbox"/> 障害厚生年金 の被保険者であった。 <input type="checkbox"/> 被保険者ではなかった。			
7	障害特別支給金 3,420,000 円 障害特別援護金 15,400,000 円	傷病特別支給金の受給の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
8	(A) 15,911 円 × 313 × $\frac{20}{100}$ = 996,028 円 (B) 1,500,000 円 × $\frac{313}{365}$ = 1,286,301 円	(平均給与額) (日数)		
9	障害特別給付金申請金額 996,028 円			
10	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (本請求（申請）書に記載の個人番号を利用して公金受取口座との情報連携を行うことに同意する。) <input checked="" type="checkbox"/> 任意の口座を指定する 金融機関名 〇〇銀行 本支店等名 〇〇支部 口座種別 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 口座番号 1234567 口座名義人 氏名(フリガナ) 東京 一郎(トウキョウ イチロウ)			
* 受理 (到達した年月日)		所属部局	任命権者	基金支部
* 年金決定年額		法第30条の制限 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	* 年金証書の番号	第 号
* 決定金額	特別支給金	円	* 年金特別給付金	支給開始年月 年 月
	特別援護金	円		
	特別給付金	円	* 特別支給金特別援護金の支払	年 月 日
* 通知	年 月 日			

別紙「平均給与額算定書」で算定した額

銀行に届けている口座名義を正確に記入

〔注意事項〕裏面参照。