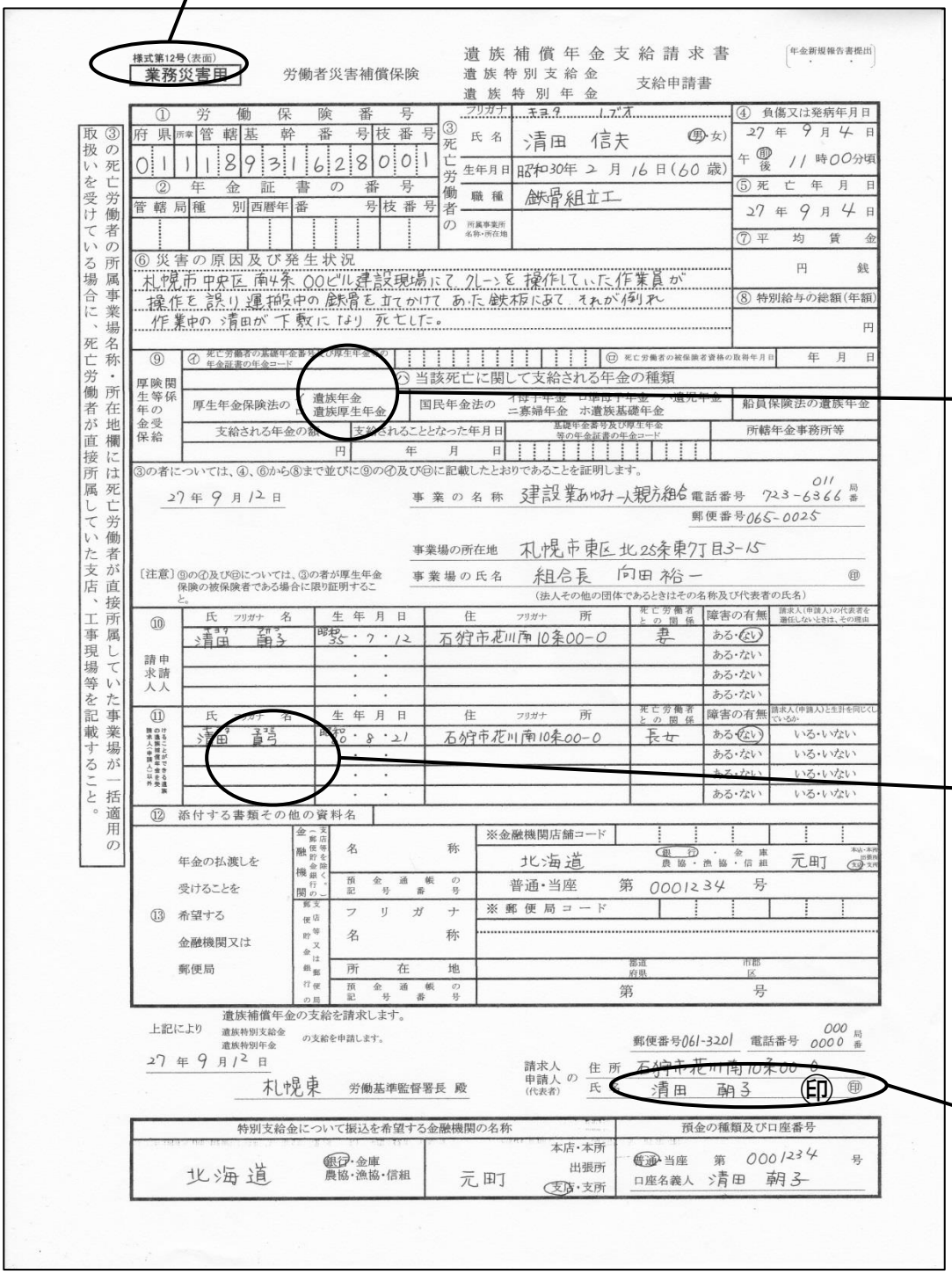
# 遺族補償年金/遺族特別支給金等支給申請の記載例

通勤災害の場合は
様式第16号の8



様式第12号(表面)
業務災害用
労働者災害補償保険
遺族補償年金支給請求書
遺族特別支給金
遺族特別年金
支給申請書
年金新規報告書提出

① 労働保険番号
府県 所掌 管轄 基幹番号 枝番号
01 1 11 89 31 6 28 001

② 年金証書の番号
管轄局 種別 西暦年 番号 枝番号

③死亡労働者の
フリガナ ｷﾖﾀ ﾄﾉｵ
氏名 清田 信夫 (男)・女
生年月日 昭和30年 2月 16日(60歳)
職種 鉄骨組立工
所属事業所名称・所在地

④ 負傷又は発病年月日 27年 9月 4日 午 (前)・後 11時00分頃
⑤ 死亡年月日 27年 9月 4日
⑦ 平均賃金 円 銭
⑧ 特別給与の総額(年額) 円

⑥ 災害の原因及び発生状況
札幌市中央区南4条 OOビル建設現場にて クレーンを操作していた作業員が
操作を誤り運搬中の鉄骨を立てかけて あった鉄板にあて それが倒れ
作業中の 清田が下敷になり 死亡した。

⑨ 厚生年金保険関係年金の受給保険
㋐ 死亡労働者の基礎年金番号及び厚生年金保険の年金証書の年金コード
㋑ 当該死亡に関して支給される年金の種類
厚生年金保険法の (イ)遺族年金 (ロ)遺族厚生年金
国民年金法の イ母子年金 ロ準母子年金 ハ寡婦年金 ホ遺族基礎年金
船員保険法の遺族年金
㋒ 死亡労働者の被保険者資格の取得年月日 年 月 日
支給される年金の額 円
支給されることとなった年月日 年 月 日
基礎年金番号及び厚生年金等の年金証書の年金コード
所轄年金事務所等

③の者については、④、⑥から⑧まで並びに⑨の㋐及び㋑に記載したとおりであることを証明します。
27年 9月 12日
事業の名称 建設業あゆみ一人親方組合 電話番号 011 723-6366 局番
郵便番号 065-0025
事業場の所在地 札幌市東区北25条東7丁目3-15
事業場の氏名 組合長 向田 裕一 印
(法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)

〔注意〕⑨の㋐及び㋑については、③の者が厚生年金保険の被保険者である場合に限り証明すること。

⑩ 請求人

| 氏名 フリガナ | 生年月日 | 住所 フリガナ | 死亡労働者との関係 | 障害の有無 | 請求人(申請人)の代表者を選任しないときは、その理由 |
|---|---|---|---|---|---|
| 清田 朝子 ｷﾖﾀ ｱｻｺ | 昭和35・7・12 | 石狩市花川南10条00-0 | 妻 | ある・(ない) | |
| | ・・ | | | ある・ない | |
| | ・・ | | | ある・ない | |
| | ・・ | | | ある・ない | |

⑪ 請求人(申請人)と生計を同じくしている遺族で請求人(申請人)以外の者であって年金を受けることができるもの

| 氏名 フリガナ | 生年月日 | 住所 フリガナ | 死亡労働者との関係 | 障害の有無 | 請求人(申請人)と生計を同じくしているか |
|---|---|---|---|---|---|
| 清田 真弓 ｷﾖﾀ ﾏﾕﾐ | 昭和・8・21 | 石狩市花川南10条00-0 | 長女 | ある・(ない) | (いる)・いない |
| | ・・ | | | ある・ない | いる・いない |
| | ・・ | | | ある・ない | いる・いない |
| | ・・ | | | ある・ない | いる・いない |

⑫ 添付する書類その他の資料名

⑬ 年金の払渡しを受けることを希望する金融機関又は郵便局
金融機関(支店等を除く。)・郵便貯金銀行の一
名称 ※金融機関店舗コード
(銀行)・金庫 農協・漁協・信組 北海道 元町 本店・本所 出張所 (支店)・支所
預金通帳の記号番号 普通・当座 第 0001234 号
郵便貯金銀行の支店等又は郵便局
フリガナ
名称
※郵便局コード
所在地 都道府県 市郡区
預金通帳の記号番号 第 号

上記により 遺族補償年金の支給を請求します。
遺族特別支給金 遺族特別年金 の支給を申請します。
27年 9月 12日
郵便番号 061-3201 電話番号 000 0000 局番
請求人 申請人の(代表者) 住所 石狩市花川南10条00-0
氏名 清田 朝子 印 印
札幌東 労働基準監督署長 殿

特別支給金について振込を希望する金融機関の名称
(銀行)・金庫 農協・漁協・信組 北海道
本店・本所 出張所 (支店)・支所 元町
預金の種類及び口座番号
(普通)・当座 第 0001234 号
口座名義人 清田 朝子

③の死亡労働者の所属事業場名称・所在地欄には死亡労働者が直接所属していた事業場が一括適用の取扱いを受けている場合に、死亡労働者が直接所属していた支店、工事現場等を記載すること。

同一の傷病について厚生年金保険等の年金を受給している場合のみ記入

請求人（申請人）以外で遺族補償年金を受けとることができる遺族を記入

自署による署名の場合には、押印は不要