

様式第7号の2（第8条関係）

障害補償年金差額一時金請求書

実施機関の職氏名 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 印 死亡した障害補償 年金の受給権者と の続柄又は関係
---	--

1 死亡した 障害補償 年金の受 給権者に 関する事 項	所属部局名		職 名										
	氏 名 年 月 日生（ 歳）												
	死亡年月日 年 月 日		年金証書 第										号
	の 番 号												
2 障害補償 年金差額 一時金請 求金額の 計算等	受給権者の氏名	死亡職員との 続柄又は関係	支給された年 金の額の合計 円										
			支給された前 払一時金の額 円										
$\left(\begin{array}{c} \text{補 償} \\ \text{基礎額} \end{array} \right)$ $\left(\begin{array}{c} \text{乗ずべ} \\ \text{き数(7)} \end{array} \right)$ $\left(\begin{array}{c} \text{支給された年金及び前払一時金の額} \\ \text{の合計} \end{array} \right)$ { 円 × - 円 } × 1 = 円 (受給権者の数)													

3 障害補償 年金差額 一時金の 請求金額						円
4 送 金 希 望 の 場 合	振 込 金	振 込 先 金 融 機 関 名	銀 行 支 店	*受 理	年 月 日	
		☐ 普 通 預 金 ☐ 当 座 預 金		* 決 定 金 額	円	
		口 座 番 号				
		預 金 名 義 者				
	送金小切手	受 取 先 金 融 機 関 名	銀 行 支 店	*通 知	年 月 日	
	そ の 他				*支 払	年 月 日

[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□にレ印を記入すること。
- 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、その該当等級を明記すること。
- 3 「2 障害補償年金差額一時金請求金額の計算等」の「(乗すべき数)」の項には、障害等級に応ずる条例附則第2条の2第1項の表の右欄に掲げる補償基礎額に乗すべき数をそれぞれ記入すること。
- 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、既に提出されている書類又はその写については、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
 - (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