別記第7号(第8条関係)

遺族補償年金請求書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (実施機関の職氏名)  　　　　　　　　　　　　　　　　様  　下記の遺族補償年金を請求します。 | | | | | | | | 請求年月日　　　　　　　　年　　月　　日 | | | | | | |
| 請求者(代表者)の住所 | | | |  | | |
| ふりがな  氏名 | | | |  | | |
| 死亡職員との続柄 | | | |  | | |
| 1　死亡職員に関する事項 | 所属部局名 | | | | | | | | | | 職名 | | | |
| 氏名 | | | | | | | | | | 年　　月　　日生(　歳) | | | |
| 負傷または発病の年月日 | | | | 年　　月　　日 | | | | | | 死亡年月日 | 年　　月　　日 | | |
| 2　請求の事由 | | □職員の死亡　□先順位者の失権　□胎児であつた子の出生　□先順位者の所在不明 | | | | | | | | | | | | |
| 3　請求者および遺族補償年金を受けることができる遺族 | 氏名 | | | 生年月日 | | | 年齢 | | | 住所 | | | 死亡職員との続柄 | 備考 |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  |  |
| 4　既に遺族補償年金を受けている者 | 氏名 | | | 生年月日 | | | 年齢 | | | 住所 | | | 死亡職員との続柄 | 備考 |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  |  |
| 5　遺族補償年金請求年額の計算 | (年金補償基礎額)  　　　　　　　円×365××＝　　　円 | | | | | | | | | | | | | |
| 6　遺族補償年金請求金額 | 受給権者が1人の場合または代表者を選任しない場合 | | | | | 円 | | | | | | | | |
| 代表者を選任した場合 | | | | | 5の請求年額 | | | 受給権者の数 | | | | | |
| 円×　　　　＝　　　　円 | | | | | | | | |
| 7　厚生年金保険法等の適用関係 | | | □　　　の被保険者であつた。  □被保険者ではなかつた。 | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ８送金希望の場合 | 口座振替 | 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 | □受給権者が1人の場合または代表者を選任しない場合  □代表者を選任した場合 | 円 |
| 口座番号 |  |
| 預金名義者 |  |
|  | | | ※通知 | 年　　月　　日 | |
| ※年金証書の番号 | 第　　　　　　　　号 | |
| ※支給開始年月 | 年　　　　月 | |

〔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　「3　請求者および遺族補償年金を受けることができる遺族」の欄の備考には、その者が請求者であるときは請、その者が代表者であるときは代、その者が障害等級第7級以上の障害の状態にあるときは障、また、その者が請求者と生計を同じくしているときは生と明記すること。

　3　「4　既に遺族補償年金を受けている者」の欄には、「2　請求の事由」の欄の記入が「職員の死亡」以外の場合に記入すること。

　4　「7　厚生年金保険法等の適用関係」の欄には、死亡職員または請求者が福井県議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例(以下「条例」という。)附則第5条第1項の表の中欄に掲げる年金たる給付を受ける者であるときは、「□　　　の被保険者であつた。」の□にレ印を記入するとともに、その適用を受ける法律の名称を記入すること。

　　 なお、この請求書を提出するときに、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号番号および所轄年金事務所名等を記載した書類を添付すること。また、この請求書に係る年金の支給決定後に条例附則第5条第1項の表の中欄に掲げる年金たる給付を受けることとなつた場合には、速やかにその旨書類で報告すること。

　5　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、当該職員の死亡について遺族補償年金の支給が行なわれていたときは、次の(1)、(3)および(8)に掲げる書類は添付する必要はないこと。

　(1)　職員の死亡診断書、死体検案書、検視調書その他職員の死亡の事実およびその死亡が公務または通勤により生じたものであることを証明する書類またはその写し

　(2)　請求者および請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族の氏名、本籍および死亡職員との続柄に関する市区町村長の発行する証明書(戸籍の謄本または抄本でもよい。)

　(3)　請求者および請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が職員の死亡の当時その収入によつて生計を維持していた事実を認めることのできる書類

　(4)　請求者が、婚姻の届をしていないが、職員の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者であるときは、その事実を認めることのできる書類

　(5)　請求者が妻1人で、障害等級第7級以上の障害の状態にあるとき(55歳以上の場合を除く。)は、その者が職員の死亡の時以後当該障害の状態にあつたことおよび当該障害の状態が生じ、またはその事情がなくなつた時を証明する医師の診断書その他の書類

　(6)　請求者(前号を除く。)または請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が障害等級第7号以上の障害の状態にある者であるときは、その者が職員の死亡の当時から引き続きその障害の状態にあることを証明する医師の診断書その他の書類

　(7)　請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が請求者と生計を同じくしているときは、その事実を認めることのできる書類

　(8)　災害が第三者の行為によつて生じたものであるときは、その事実、第三者の氏名および住所(第三者の氏名および住所がわからないときは、その旨)を記載した書類

　(9)　請求者が2人以上ある場合で代表者を選任したときは、代表者以外の請求者の同意書等その者が代表者であることを認めることができる書類。また、代表者を選任しないときは、その理由を記載した書類