

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の直接所属する事業場が一括適用の取扱いをしている支店、工場、工場現場等の場合に記入して下さい。

① 労働保険番号 府 県 所 管 轄 基 幹 番 号 枝 番 号				フリガナ		④ 負傷又は発病年月日 年 月 日 午 前 後 時 分 頃	
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 氏 名 (男・女) 生 年 月 日 年 月 日 ( 歳 ) 職 種 所属事業所 名称・所在地		⑤ 死亡年月日 年 月 日	
⑥ 災害の原因及び発生状況							
⑦ 平均賃金 円 銭							
⑧ 特別給与の総額(年額) 円							
⑨ 厚 険 関 係 生 等 の 年 金 受 給		① 死亡労働者の基礎年金番号及び厚生年金等の 年金証書の年金コード		② 死亡労働者の被保険者資格の取得年月日		年 月 日	
⑩ 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 ニ 寡婦年金		ロ 準母子年金 ハ 遺児年金 ホ 遺族基礎年金		船員保険法の遺族年金	
支給される年金の額		支給されることとなった年月日		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	
円		年 月 日					
③の者については、④、⑥から⑧まで並びに⑨の①及び②に記載したとおりであることを証明します。							
年 月 日		事業の名称		電話番号		局 番	
				郵便番号			
		事業場の所在地					
[注意] ⑨の①及び②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。		事業主の氏名				㊦	
		(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)					
⑩ 請 求 申 請 人		氏 フリガナ 名	生 年 月 日	住 フリガナ 所	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
			・ ・			ある・ない	
			・ ・			ある・ない	
			・ ・			ある・ない	
			・ ・			ある・ない	
⑪ 請 求 人 (申請人) 以外 の遺族補償年金受給者		氏 フリガナ 名	生 年 月 日	住 フリガナ 所	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
			・ ・			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							
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 名 称 預 金 通 帳 の 番 号 フリガナ 名 称 所 在 地 預 金 通 帳 の 番 号	※金融機関店舗コード		銀 行 ・ 金 庫 農 協 ・ 漁 協 ・ 信 組		本店 支店 支所
			第 号		※郵便局コード		都道 府県 市郡 区
			第 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 の支給を申請します。  
遺族特別年金

年 月 日

労働基準監督署長 殿

請求人 申請人 の 住 所  
(代表者) 氏 名

郵便番号 電話番号 局 番

㊦

特別支給金について口座振込を希望する銀行等の名称		預金の種類及び口座番号	
銀行・金庫 農協・漁協・信組		本店 支店 支所	普通・当座 第 号 名義人

## 様式第 12 号(裏面)

### 〔注意〕

- ※印欄には記載しないこと。
- 事項を選択する場合には、該当する事項を丸で囲むこと。
- ②には、死亡労働者の傷病補償年金に係る年金証書の番号を記載すること。
- ⑥には、どのような場所で、どのような作業をしているときに、どのような物で又はどのような状況において、どのようにして災害が発生したかを簡明に記載すること。
- 平均賃金の算定基礎期間中に業務外の傷病の療養のため休業した期間が含まれている場合に、当該平均賃金に相当する額がその期間の日数及びその期間中の賃金を業務上の傷病の療養のため休業した期間の日数及びその期間中の賃金とみなして算定した平均賃金に相当する額に満たないときは、当該みなして算定した平均賃金に相当する額を⑦に記載すること。
- ⑧には、負傷又は発病の日以前 1 年間（雇入後 1 年に満たない者については、雇入後の期間）に支払われた労働基準法第 12 条第 4 項の 3 箇月を超える期間ごとに支払われる賃金の総額を記載すること。
- ⑦の平均賃金の算定内訳及び⑧の特別給与の総額（年額）の算定内訳を別紙（様式第 8 号の別紙を使用すること。）を付して記載すること。ただし、すでに提出されている場合を除く。
- 死亡労働者が傷病補償年金を受けている場合には、①、④及び⑥には記載する必要がないこと。
- 死亡労働者が特別加入者であった場合には、
  - ⑦には、その者の給付基礎日額を記載すること。
  - ⑧には記載する必要がないこと。
- この請求書（申請書）には、次の書類その他の資料を添えること。
  - 死亡労働者の死亡診断書、死体検案書又は検視調書の写しその他労働者の死亡の事実及び死亡の年月日を証明することができる書類
  - 請求人（申請人）及び請求人（申請人）以外の遺族補償年金を受けることができる遺族と死亡労働者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本（請求人（申請人）又は請求人（申請人）以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が死亡労働者と婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあったものであるときはその事実を証明することができる書類）
  - 請求人（申請人）及び請求人（申請人）以外の遺族補償年金を受けることができる遺族（労働者の死亡当時胎児であった子を除く。）が死亡労働者の収入によって生計を維持していたことを証明することができる書類
  - 請求人（申請人）及び請求人（申請人）以外の遺族補償年金を受けることができる遺族のうち労働者の死亡の時から引き続き障害の状態にある者については、その事実を証明することができる医師又は歯科医師の診断書その他の資料
  - 請求人（申請人）以外の遺族補償年金を受けることができる遺族のうち、請求人（申請人）と生計を同じくしている者については、その事実を証明することができる書類
  - 障害の状態にある妻にあっては、労働者の死亡の時以後障害の状態にあったこと及びその障害の状態が生じ、又はその事情がなくなった時を証明することができる医師又は歯科医師の診断書その他の資料
- ⑩から⑫までに記載することができない場合には、別紙を付して所要の事項を記載すること。
- 死亡労働者が特別加入者であった場合には、④及び⑥の事項を証明することができる書類その他の資料を添えること。
- ⑬については、次により記載すること。
  - 遺族補償年金の支給を受けることとなる場合において、払渡を金融機関から受けることを希望する者にあつては「金融機関」欄に、郵便貯金銀行の支店等又は郵便局から受けることを希望する者にあつては「郵便貯金銀行の支店等又は郵便局」欄に、それぞれ記載すること。なお、郵便貯金銀行の支店等又は郵便局から払渡しを受けることを希望する場合であつて振替預入によらないときは、「預金通帳の記号番号」の欄は記載する必要はないこと。
  - 請求人（申請人）が 2 人以上ある場合において代表者を選任しないときは、⑩の最初の請求人（申請人）について記載し、その他の請求人（申請人）については別紙を付して所要の事項を記載すること。
- 「事業主の氏名」の欄及び「請求人（申請人）の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができる。

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号
		Ⓜ	