

労働者災害補償保険

障害補償年金差額一時金支給請求書  
~~障害年金差額一時金支給請求書~~  
 障害特別年金差額一時金支給申請書

① 年金証書番号				フリガナ 7. タナベ セイジ	
管轄局	種別	西暦年	番号	② 死亡労働者の氏名	渡辺 清司 (男・女)
13	3	75	1234	生年月日	〇〇年 5月 17日 (45歳)
				死亡年月日	〇〇年 12月 4日
③ 請求人	氏名	生年月日	住所	死亡労働者との関係	請求人(申請人)の代理人を兼任しないときはその理由
	渡辺 民代	〇〇年 8月 29日	東京都文京区大塚2-6-4	妻	
		年 月 日			
		年 月 日			
		年 月 日			
		年 月 日			
④ 添付する書類 その他の資料名		戸籍謄本			

障害補償年金差額一時金の支給を請求  
 上記により ~~障害年金差額一時金の支給を請求~~ します。  
 障害特別年金差額一時金の支給を申請

郵便番号 112-0012 電話番号 3941 1265 局番

〇〇年(2月20日)

請求人住所 東京都文京区大塚2-6-4  
 申請人の  
 (代表者) \_\_\_\_\_ 方

中央 労働基準監督署長 殿

氏名 渡辺 民代 (渡辺)

振込を希望する銀行等の名称		預金の種類及び口座番号	
住友	銀行・金庫 農協・漁協・信組	大塚	本店支店支所 普通当座 第432/号 名義人 渡辺 民代