

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				② フリガナ 氏名			
管轄局	種別	西暦年	番号	死亡労働者の	生年月日	年 月 日 (歳)	
				死亡年月日		年 月 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)の代表者を選任しないときはその理由
		年 月 日					
		年 月 日					
		年 月 日					
		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							

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

年 月 日	郵便番号	電話番号	局番
請求人(申請人)の住所			
労働基準監督署長 殿 氏名			

振込を希望する金融機関の名称		預金の種類及び口座番号	
銀行・金庫 農協・漁協・信組	本店・本所 出張所 支店・支所	普通・当座 第 号	口座名義人

様式第 37 号の 2（裏面）

〔注 意〕

- 1 記載すべき事項のない欄には斜線を引き、事項を選択する場合には該当のない事項を消すこと。
- 2 ①欄には、死亡労働者の障害補償年金又は障害年金に係る年金証書の番号を記載すること。
- 3 ③及び④欄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。
- 4 この請求書（申請書）には、次の書類を添えること。
 - (1) 請求人（申請書）が死亡した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者であるときは、その事実を証明することができる書類。
 - (2) 請求人（申請人）が死亡した労働者の収入によって生計を維持していた者であるときは、その事実を証明することができる書類。
 - (3) 請求人（申請人）と死亡した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（(1)の書類を添付する場合を除く。）。
- 5 「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こと。