様式第十六号の七（表面）を次のように改める。

様式第16号の7（表面）

労働者災害補償保険

障害給付支給請求書
障害特別支給金
障害特別年金 支給申請書
障害特別一時金

通勤災害用

〔注意〕

一、事項を選択する場合には、該当する事項を○で囲むこと。

二、請求人（申請人）が傷病年金を受けていた者であるときは、①、④及び⑧の別紙には記載する必要はないこと。

三、請求人（申請人）が特別加入者であるときは、⑥には、その者の給付基礎日額を記載すること。④、⑧の別紙㈠から㈣まで、㈦及び㈩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。

四、⑬については、障害年金又は障害特別年金の支給を受けることとなる場合において、払渡しを金融機関（郵便貯金銀行の支店等を除く。）から受けることを希望する者にあっては「郵便貯金銀行の支店等」又は「郵便局」欄に、郵便貯金銀行の支店等から払渡しを受けることを希望する場合であって振込によらないときは、「預金通帳の記号番号」の欄は記載する必要はないこと。※印欄には記載しないこと。

五、⑥については、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に満たないときは、当該平均賃金に相当する額を記載すること。（様式第16号の6別紙に内訳を記載し添付すること。ただし、すでに提出されている場合を除く。）

六、⑦については、負傷又は発病の日以前一年間（雇入後一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十二条第四項の三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。（五の括弧内と同じ。）

七、③の労働者の所属事業場名称・所在地欄には、労働者の直接所属する事業場が一括適用の取扱いを受けている場合に、労働者が直接所属する支店、工事現場等を記載すること。

八、「事業主の氏名」の欄、「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。

① 労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号		
② 年金証書の番号	管轄局	種別	西暦年	番号			
③ 労働者の	フリガナ 氏名				（男・女）	④ 負傷又は発病年月日	年 月 日 午前・午後 時 分頃
	生年月日	年 月 日（ 歳）				⑤ 傷病の治ゆした年月日	年 月 日
	フリガナ 住所					⑥ 平均賃金	円 銭
	職種					⑦ 特別給与の総額（年額）	円
	所属事業場名称・所在地						
⑧ 通勤災害に関する事項	別紙のとおり						

⑨ 厚生年金保険等の受給関係			
㈠ 厚年等の年金証書の基礎年金番号・年金コード		㈡ 被保険者資格の取得年月日	年 月 日
㈢ 当該傷病に関して支給される年金の種類等	年金の種類	厚生年金保険法の イ、障害年金 ロ、障害厚生年金 国民年金法の イ、障害年金 ロ、障害基礎年金 船員保険法の障害年金	
	障害等級	級	
	支給される年金の額	円	
	支給されることとなった年月日	年 月 日	
	厚年等の年金証書の基礎年金番号・年金コード		
	所轄年金事務所		

③の者については、⑥及び⑦並びに⑨の㈠及び㈡並びに別紙の㈠、㈡、㈢、㈣、㈤、㈥、㈦（通常の通勤の経路及び方法に限る。）及び㈧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

事業場の所在地　郵便番号

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）

〔注意〕別紙の㈠、㈡及び㈦について知り得なかった場合には証明する必要がないので、知り得なかった事項の符号を消すこと。また、⑨の㈠及び㈡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。

⑩ 障害部位及び状態	（診断書のとおり）	⑪ 既存障害がある場合にはその部位及び状態	
⑫ 添付する書類その他の資料名			

⑬ 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			
（郵便貯金銀行の支店等を除く。）金融機関	名称	※ 金融機関店舗コード	
		銀行・金庫 農協・漁業・信組	本店 支店 支所
	預金通帳の記号番号	第 号	
（郵便貯金銀行の支店等又は郵便局）	フリガナ 名称	※ 郵便局コード	
		郵便局	
	所在地	都道府県 市郡区	
	預金通帳の記号番号	第 号	

上記により　障害給付の支給を請求します。
障害特別支給金
障害特別年金の支給を申請します。
障害特別一時金

年 月 日

郵便番号　局　電話番号　番

請求人の申請人　住所

氏名　㊞

労働基準監督署長 殿

振込を希望する銀行等の名称（郵便貯金銀行の支店等を除く）		預金の種類及び口座番号
銀行・金庫 農協・漁業・信組	本店 支店 支所	普通・当座 第 号 名義人