様式第十八号(二)（表面）を次のように改める。

様式第18号（2）（表面）

労働者災害補償保険
年金たる保険給付の受給権者の定期報告書（遺族用）

変更・不変更

署長	次長	課長	係長	係
		決裁	年　月　日	

受給権者

①年金証書の番号	②枝番号	③受給権者の氏名	④受給権者の生年月日	⑤年齢
				歳

⑥年金たる保険給付の種類	⑦被災労働者との関係	⑧障害の状態の有無	⑨障害の部位及び状態
		ある・ない	【診断書のとおり】

厚生年金保険の受給関係

⑩労災年金のほかに、厚生年金保険、国民年金あるいは船員保険から労災と同じ事由（死亡）で年金を受けていますか。「受けている」とした場合は、⑪から⑭までの欄を記入してください。	1　受けている（支給停止の場合を含みます。）	2　受けていない ・裁定請求中　・不支給裁定　・未加入 ・請求していない　・老齢年金等選択 ・その他（　　）	
⑪受けている厚生年金保険、国民年金、船員保険（厚生年金等）の年金の種類を○で囲んでください。	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 ハ　母子年金　ヘ　寡婦年金 ニ　準母子年金　ト　遺族基礎年金 ホ　遺児年金	船員保険法の チ　遺族年金
⑫基礎年金番号及び厚生年金等の年金証書の年金コード			
⑬現在支給されている厚生年金等の年金額	年額　円	年額　円	年額　円
⑭⑬欄の年金額を支給されることになった年月日	年　月　日	年　月　日	年　月　日

⑮遺族（補償）年金を受ける資格のある遺族受給権者と生計を同じくしている遺族で

氏名（フリガナ）	生年月日	年齢	住所	死亡労働者との関係	障害の有無
	M・T・H　年　月　日	歳			ある・ない
	M・T・H　年　月　日	歳			ある・ない
	M・T・H　年　月　日	歳			ある・ない
	M・T・H　年　月　日	歳			ある・ない

⑯添付書類　診断書・住民票の写し・戸籍謄本（抄本）・⑬欄の厚生年金等の年額を証明する書類（　　）

上記のとおり現況を報告します。

〒　－　　電話番号（　）　－

（フリガナ）

年　月　日　　住所

労働基準監督署長　殿　　（フリガナ）

氏名　　㊞

○　問い合わせ先(From：)

提出期間　　年　月1日から　　年　月末日まで