様式第16号（裏面）

〔注意〕

1. 事項を選択する場合には該当する事項を○で囲むこと。
2. 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。
3. ③の死亡労働者の所属事業場名称・所在地欄には、死亡労働者が直接所属していた事業場が一括適用の取扱いを受けている場合に、死亡労働者が直接所属していた支店、工事現場等を記載すること。
4. 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とみなして算定した平均賃金に満たないときは、当該みなして算定した平均賃金に相当する額を⑧に記載すること。（様式第８号の別紙１に内訳を記載し添付すること。ただし、既に提出されている場合を除く。）
5. 死亡労働者に関し遺族補償給付が支給されていた場合又は死亡労働者が傷病補償年金を受けていた場合には、①、⑤及び⑥は記載する必要がないこと。事業主の証明は受ける必要がないこと。
6. 死亡労働者が特別加入者であった場合は、⑧にはその者の給付基礎日額を記載すること。
7. この請求書には、労働者の死亡に関して市町村長に提出した死亡診断書、死体検案書若しくは検視調書に記載してある事項についての市町村長の証明書又はこれに代わるべき書類を添えること。
8. 死亡労働者が特別加入者であった場合には、⑤及び⑥の事項を証明することができる書類を添付すること。
9. 遺族補償給付の支給の請求書が提出されている場合には、７及び８による書類の提出は必要でないこと。
10. 「事業主の氏名」の欄及び「請求人の氏名」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。

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
		㊞	（　　）　－