様式第二十二号を次のように改める。

様式第22号

労働者災害補償保険

遺族補償年金額
遺族年金額 算定基礎変更届

①　年金証書の番号		管轄局	種別	西暦年	番号	枝番号
②　受給権者の	氏名	（男・女）				
	生年月日	年　月　日（　歳）				
	住所					

③ 遺族の基礎又は遺族補償年金額の算定の基礎となつた遺族年金額	氏名	生年月日	死亡労働者との関係	算定の基礎とならなくなつた事由	左の事由が生じた年月日
		年　月　日			年　月　日
		年　月　日			年　月　日
		年　月　日			年　月　日
		年　月　日			年　月　日

④ 新たに遺族補償年金又は遺族年金の算定の基礎となつた遺族	氏名	生年月日	住所	算定の基礎となつた事由	左の事由が生じた年月日
		年　月　日			年　月　日
		年　月　日			年　月　日
		年　月　日			年　月　日
		年　月　日			年　月　日
		年　月　日			年　月　日

⑤ 新たに障害の状態となつた又はなくなつた妻	障害の状態となつた年月日	障害の状態でなくなつた年月日
	年　月　日	年　月　日

⑥　添付する書類名	

上記のとおり変更がありましたので届けます。

年　月　日

〒　－　　電話（　）　－

住所

届出人の

氏名　㊞

労働基準監督署長殿

〔注意〕

1　記入すべき事項のない欄又は記入枠は空欄のままとすること。

2　この届書には、変更の事実を証明することができる書類を添えること。ただし、個人番号が未提出の場合を除き、当該書類として住民票の写しを添える必要はないこと。

3　「届出人の氏名」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
		㊞	（　）　－