

国家公務員災害補償
障害補償年金前払一時金請求書

(実施機関の長の官職氏名) 殿 下記の障害補償年金前払一時金を請求します。	請求年月日 令和 年 月 日 請求者の住所 氏 名		
1 (障害等級) 第 級	2 (既存障害とその程度)		
3 請求者が選択する障害補償年金前払一時金の額	□障害補償年金前払一時金の限度額 □ 1, 200日分 □ 1, 000日分 平均給与額の □ 800日分 に相当する額 □ 600日分 □ 400日分 □ 200日分		
4 障害補償年金前払一時金の請求額	(1) 限度額を選択した場合 <div style="text-align: right;">円</div> ----- (2) 限度額以外を選択した場合 (平均給与額) <div style="text-align: right;">円 × 日分 = 円</div>		
5 障害補償年金前払一時金の申出を行った月までの期間に係る障害補償年金の額の合計額	年 月分から 年 月分まで <div style="text-align: right;">円</div>		
6 障害補償年金の支給決定に関する通知を受けた年月日	年 月 日		
※受理 令和 年 月 日	※決定 令和 年 月 日	※支払 令和 年 月 日	※決定金額 <div style="text-align: right;">円</div>

- 注 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。
- 2 「2 (既存障害とその程度)」の欄には、新たに既存の障害を加重した場合に記入するものとし、特に既存障害について障害補償を支給された場合は、その該当する障害等級を明記すること。
- 3 「3 請求者が選択する障害補償年金前払一時金の額」の欄については、請求者が選択する□にレ印を記入すること。
- 4 「5 障害補償年金前払一時金の申出を行った月までの期間に係る障害補償年金の額の合計額」及び「6 障害補償年金の支給決定に関する通知を受けた年月日」の欄には、障害補償年金の最初の支払に先立って申し出る場合は記入しないこと。