

平成14年勤補一182 新旧対照表 (令和2年職補一130関係)

(傍線部分又は破線で囲んだ部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前																																																												
別紙第36 長期家族介護者援護金支給申請書	別紙第36 長期家族介護者援護金支給申請書																																																												
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:30%;">(実施機関の長の官職氏名) ----- 職 ----- 下記の長期家族介護者援護金の支給を申請します。</td> <td style="width:70%;">申請年月日 令和 年 月 日 申請者の住所 氏 名 ----- 職 ----- 生年月日 年 月 日 死亡した要介護年金受給権者との続柄</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="width:15%;">1 死亡した要介護年金受給権者に関する事項</td> <td style="width:15%;">氏 名</td> <td style="width:15%;">死亡年月日 令和 年 月 日</td> <td style="width:55%;">年金の種類 <input type="checkbox"/> 傷病補償年金(第 級) 年金証書の番号 第 号 ・ 受給期間 <input type="checkbox"/> 障害補償年金(第 級) 年 月 から</td> </tr> <tr> <td colspan="3">死亡の原因</td> </tr> <tr> <td colspan="3">-----</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="width:15%;">2 申請者に関する事項</td> <td style="width:30%;">所得税の納付状況 前年の所得について所得税の納付が <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない</td> <td style="width:30%;">申請者を扶養する者の状況 <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいない <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいるが、その者は前年の所得について所得税を納付していない</td> <td style="width:25%;">規則16-0第29条に規定する障害の有無</td> </tr> <tr> <td colspan="3">障害(障害等級第7級又はそれに相当する程度以上)が <input type="checkbox"/> あ る <input type="checkbox"/> な い</td> </tr> <tr> <td colspan="3">3 申請額 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="width:15%;">※4</td> <td colspan="3">死亡した要介護年金受給権者に係る障害の部位・程度 <input type="checkbox"/> 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) <input type="checkbox"/> 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し(有し)、随時介護を要するもの(第2級) <input type="checkbox"/> 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) <input type="checkbox"/> 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し(有し)、随時介護を要するもの(第2級) 傷病等級第1級若しくは第2級又は障害等級第1級若しくは第2級に最初に該当することになった日 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="width:15%;">※受理 令和 年 月 日</td> <td style="width:15%;">※決定 令和 年 月 日</td> <td style="width:15%;">※支払 令和 年 月 日</td> <td style="width:15%;">※決定金額 円</td> </tr> </table> <p>注1 申請者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。 2 この申請書には、人事院規則16-4(補償及び福祉事業の実施)第24条の2第1項に定めるところにより必要な書類を添付すること。</p>	(実施機関の長の官職氏名) ----- 職 ----- 下記の長期家族介護者援護金の支給を申請します。	申請年月日 令和 年 月 日 申請者の住所 氏 名 ----- 職 ----- 生年月日 年 月 日 死亡した要介護年金受給権者との続柄	1 死亡した要介護年金受給権者に関する事項	氏 名	死亡年月日 令和 年 月 日	年金の種類 <input type="checkbox"/> 傷病補償年金(第 級) 年金証書の番号 第 号 ・ 受給期間 <input type="checkbox"/> 障害補償年金(第 級) 年 月 から	死亡の原因			-----			2 申請者に関する事項	所得税の納付状況 前年の所得について所得税の納付が <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	申請者を扶養する者の状況 <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいない <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいるが、その者は前年の所得について所得税を納付していない	規則16-0第29条に規定する障害の有無	障害(障害等級第7級又はそれに相当する程度以上)が <input type="checkbox"/> あ る <input type="checkbox"/> な い			3 申請額 円			※4	死亡した要介護年金受給権者に係る障害の部位・程度 <input type="checkbox"/> 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) <input type="checkbox"/> 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し(有し)、随時介護を要するもの(第2級) <input type="checkbox"/> 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) <input type="checkbox"/> 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し(有し)、随時介護を要するもの(第2級) 傷病等級第1級若しくは第2級又は障害等級第1級若しくは第2級に最初に該当することになった日 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 円	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:30%;">(実施機関の長の官職氏名) ----- 職 ----- 下記の長期家族介護者援護金の支給を申請します。</td> <td style="width:70%;">申請年月日 令和 年 月 日 申請者の住所 氏 名 ----- 職 ----- 生年月日 年 月 日 死亡した要介護年金受給権者との続柄</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="width:15%;">1 死亡した要介護年金受給権者に関する事項</td> <td style="width:15%;">氏 名</td> <td style="width:15%;">死亡年月日 令和 年 月 日</td> <td style="width:55%;">年金の種類 <input type="checkbox"/> 傷病補償年金(第 級) 年金証書の番号 第 号 ・ 受給期間 <input type="checkbox"/> 障害補償年金(第 級) 年 月 から</td> </tr> <tr> <td colspan="3">死亡の原因</td> </tr> <tr> <td colspan="3">-----</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="width:15%;">2 申請者に関する事項</td> <td style="width:30%;">所得税の納付状況 前年の所得について所得税の納付が <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない</td> <td style="width:30%;">申請者を扶養する者の状況 <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいない <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいるが、その者は前年の所得について所得税を納付していない</td> <td style="width:25%;">規則16-0第29条に規定する障害の有無</td> </tr> <tr> <td colspan="3">障害(障害等級第7級又はそれに相当する程度以上)が <input type="checkbox"/> あ る <input type="checkbox"/> な い</td> </tr> <tr> <td colspan="3">3 申請額 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="width:15%;">※4</td> <td colspan="3">死亡した要介護年金受給権者に係る障害の部位・程度 <input type="checkbox"/> 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) <input type="checkbox"/> 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) 傷病等級第1級又は障害等級第1級に最初に該当することになった日 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="width:15%;">※受理 令和 年 月 日</td> <td style="width:15%;">※決定 令和 年 月 日</td> <td style="width:15%;">※支払 令和 年 月 日</td> <td style="width:15%;">※決定金額 円</td> </tr> </table> <p>注1 申請者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。 2 この申請書には、人事院規則16-4(補償及び福祉事業の実施)第24条の2第1項に定めるところにより必要な書類を添付すること。</p>	(実施機関の長の官職氏名) ----- 職 ----- 下記の長期家族介護者援護金の支給を申請します。	申請年月日 令和 年 月 日 申請者の住所 氏 名 ----- 職 ----- 生年月日 年 月 日 死亡した要介護年金受給権者との続柄	1 死亡した要介護年金受給権者に関する事項	氏 名	死亡年月日 令和 年 月 日	年金の種類 <input type="checkbox"/> 傷病補償年金(第 級) 年金証書の番号 第 号 ・ 受給期間 <input type="checkbox"/> 障害補償年金(第 級) 年 月 から	死亡の原因			-----			2 申請者に関する事項	所得税の納付状況 前年の所得について所得税の納付が <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	申請者を扶養する者の状況 <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいない <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいるが、その者は前年の所得について所得税を納付していない	規則16-0第29条に規定する障害の有無	障害(障害等級第7級又はそれに相当する程度以上)が <input type="checkbox"/> あ る <input type="checkbox"/> な い			3 申請額 円			※4	死亡した要介護年金受給権者に係る障害の部位・程度 <input type="checkbox"/> 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) <input type="checkbox"/> 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) 傷病等級第1級又は障害等級第1級に最初に該当することになった日 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 円
(実施機関の長の官職氏名) ----- 職 ----- 下記の長期家族介護者援護金の支給を申請します。	申請年月日 令和 年 月 日 申請者の住所 氏 名 ----- 職 ----- 生年月日 年 月 日 死亡した要介護年金受給権者との続柄																																																												
1 死亡した要介護年金受給権者に関する事項	氏 名	死亡年月日 令和 年 月 日		年金の種類 <input type="checkbox"/> 傷病補償年金(第 級) 年金証書の番号 第 号 ・ 受給期間 <input type="checkbox"/> 障害補償年金(第 級) 年 月 から																																																									
	死亡の原因																																																												

2 申請者に関する事項	所得税の納付状況 前年の所得について所得税の納付が <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	申請者を扶養する者の状況 <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいない <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいるが、その者は前年の所得について所得税を納付していない	規則16-0第29条に規定する障害の有無																																																										
	障害(障害等級第7級又はそれに相当する程度以上)が <input type="checkbox"/> あ る <input type="checkbox"/> な い																																																												
	3 申請額 円																																																												
※4	死亡した要介護年金受給権者に係る障害の部位・程度 <input type="checkbox"/> 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) <input type="checkbox"/> 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し(有し)、随時介護を要するもの(第2級) <input type="checkbox"/> 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) <input type="checkbox"/> 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し(有し)、随時介護を要するもの(第2級) 傷病等級第1級若しくは第2級又は障害等級第1級若しくは第2級に最初に該当することになった日 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 円																																																									
(実施機関の長の官職氏名) ----- 職 ----- 下記の長期家族介護者援護金の支給を申請します。	申請年月日 令和 年 月 日 申請者の住所 氏 名 ----- 職 ----- 生年月日 年 月 日 死亡した要介護年金受給権者との続柄																																																												
1 死亡した要介護年金受給権者に関する事項	氏 名	死亡年月日 令和 年 月 日	年金の種類 <input type="checkbox"/> 傷病補償年金(第 級) 年金証書の番号 第 号 ・ 受給期間 <input type="checkbox"/> 障害補償年金(第 級) 年 月 から																																																										
	死亡の原因																																																												

2 申請者に関する事項	所得税の納付状況 前年の所得について所得税の納付が <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	申請者を扶養する者の状況 <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいない <input type="checkbox"/> 申請者を扶養する者がいるが、その者は前年の所得について所得税を納付していない	規則16-0第29条に規定する障害の有無																																																										
	障害(障害等級第7級又はそれに相当する程度以上)が <input type="checkbox"/> あ る <input type="checkbox"/> な い																																																												
	3 申請額 円																																																												
※4	死亡した要介護年金受給権者に係る障害の部位・程度 <input type="checkbox"/> 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) <input type="checkbox"/> 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(第1級) 傷病等級第1級又は障害等級第1級に最初に該当することになった日 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 円																																																									

別添第 4 6

災害補償報告書（令和 年度分）
（補償種類別報告）

総括職員
 非常勤職員
 一般会計
 特別会計
 特別会計

公務上の災害
 通勤による災害
 災害補償種別名

補償の種類 の種別	件数等区分		日数	金額	翌年度へ継続する 件数
	前年度から の継続	本年度発生 計			
休業補償					
休養補償					
傷病補償					
障害補償					
障害補償 年金					
障害補償 一時金					
介護補償					
介護補償 常時					
介護補償 随時					
遺族補償					
遺族補償 年金					
遺族補償 一時金					
葬儀補償					
障害補償 年金差額一時金					
障害補償 年金前払一時金					
遺族補償 年金前払一時金					
船員の 特別					
船員の 行方不明補償					
計					

改正前

別添第 4 6

災害補償報告書（令和 年度分）
（補償種類別報告）

総括職員
 非常勤職員
 非常勤職員

公務上の災害
 通勤による災害
 災害補償種別名

補償の種類 の種別	件数等区分		日数	金額	翌年度へ継続する 件数
	前年度から の継続	本年度発生 計			
休業補償					
休養補償					
傷病補償					
障害補償					
障害補償 年金					
障害補償 一時金					
介護補償					
介護補償 常時					
介護補償 随時					
遺族補償					
遺族補償 年金					
遺族補償 一時金					
葬儀補償					
障害補償 年金差額一時金					
障害補償 年金前払一時金					
遺族補償 年金前払一時金					
船員の 特別					
船員の 行方不明補償					
計					

改正後

別紙第 47

災害補償報告書（令和 年度分）
（傷病・障害等級別報告）

総括表（一般会社 特別会社）
 常勤職員（一般会社 特別会社）
 非常勤職員

公務上の災害
 通勤による災害

定款機関名

補償別 等級	障害												傷病等級				
	第1級	第2級	第3級	第4級	第5級	第6級	第7級	第8級	第9級	第10級	第11級	第12級	第13級	第14級	第1級	第2級	第3級
1号																	
2号																	
3号																	
4号																	
5号																	
6号																	
7号																	
8号																	
9号																	
10号																	
11号																	
12号																	
13号																	
14号																	
15号																	
16号																	
17号																	
適用 併合繰上げ 加算																	
合計																	

改正前

別紙第 47

災害補償報告書（令和 年度分）
（傷病・障害等級別報告）

総括表
 常勤職員
 非常勤職員

公務上の災害
 通勤による災害

定款機関名

補償別 等級	障害												傷病等級				
	第1級	第2級	第3級	第4級	第5級	第6級	第7級	第8級	第9級	第10級	第11級	第12級	第13級	第14級	第1級	第2級	第3級
1号																	
2号																	
3号																	
4号																	
5号																	
6号																	
7号																	
8号																	
9号																	
10号																	
11号																	
12号																	
13号																	
14号																	
15号																	
16号																	
17号																	
適用 併合繰上げ 加算																	
合計																	

改正後

別紙第48

災害補償報告書（令和 年度認定分）
（災害認定状況報告）

□総括労働職員
□非常労働職員

一般会社 特別会社
一般会社 特別会社

□公務上の災害
□通勤による災害

認定区分	計	事故発生年度					報告区分	再発その他
		令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度		
公務又は通勤による災害の件数	()	()	()	()	()	()	()	
公務又は通勤による災害又は災害の件数	()	()	()	()	()	()	()	
未処	()	()	()	()	()	()	()	
処	()	()	()	()	()	()	()	
手続中	()	()	()	()	()	()	()	
調査中	()	()	()	()	()	()	()	
件数	()	()	()	()	()	()	()	
小計	()	()	()	()	()	()	()	
計	()	()	()	()	()	()	()	

災害機関名

改正前

別紙第48

災害補償報告書（令和 年度認定分）
（災害認定状況報告）

□総括労働職員
□非常労働職員

□公務上の災害
□通勤による災害

認定区分	計	事故発生年度					報告区分	再発その他
		令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度		
公務又は通勤による災害の件数	()	()	()	()	()	()	()	
公務又は通勤による災害又は災害の件数	()	()	()	()	()	()	()	
未処	()	()	()	()	()	()	()	
処	()	()	()	()	()	()	()	
手続中	()	()	()	()	()	()	()	
調査中	()	()	()	()	()	()	()	
件数	()	()	()	()	()	()	()	
小計	()	()	()	()	()	()	()	
計	()	()	()	()	()	()	()	

災害機関名

改正後

別紙第5-0

災害補償報告書（令和 年度認定分）
（應標別通勤災害認定状況報告）

包括表 一般会計 特別会計
常勤職員 一級会計 特別会計
非常勤職員

実施機関名 _____

通勤態様別 計	事故発生年度						
	計	令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度
出 小 計	()	()	()	()	()	()	()
合理的 経路上	()	()	()	()	()	()	()
途 逸	()	()	()	()	()	()	()
上 中	()	()	()	()	()	()	()
退 小 計	()	()	()	()	()	()	()
合理的 経路上	()	()	()	()	()	()	()
途 逸	()	()	()	()	()	()	()
上 中	()	()	()	()	()	()	()

改正前

別紙第5-0

災害補償報告書（令和 年度認定分）
（應標別通勤災害認定状況報告）

包括表 常勤職員
非常勤職員

実施機関名 _____

通勤態様別 計	事故発生年度						
	計	令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度
出 小 計	()	()	()	()	()	()	()
合理的 経路上	()	()	()	()	()	()	()
途 逸	()	()	()	()	()	()	()
上 中	()	()	()	()	()	()	()
退 小 計	()	()	()	()	()	()	()
合理的 経路上	()	()	()	()	()	()	()
途 逸	()	()	()	()	()	()	()
上 中	()	()	()	()	()	()	()

改正後

別紙第5-1

災害補償報告書（令和 年度認定分）
（第三者加害事故発生状況報告）

株式会社 特別会社
 常勤職員 一役兼任 特別委託
 非常勤職員 特別委託

業態コード名 _____

事故種別	事故発生年度		令和 年度		令和 年度		令和 年度		令和 年度	
	計	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
計	計	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
	小	計	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
公務災害	自動車による加害事故	自動車以外による加害事故	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
		自動車以外による加害事故	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
通勤災害	自動車による加害事故	小	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
		自動車による加害事故	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
通勤災害	自動車以外による加害事故	小	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
		自動車以外による加害事故	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）

改正前

別紙第5-1

災害補償報告書（令和 年度認定分）
（第三者加害事故発生状況報告）

総括職員
 常勤職員
 非常勤職員

業態コード名 _____

事故種別	事故発生年度		令和 年度		令和 年度		令和 年度		令和 年度	
	計	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
計	計	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
	小	計	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
公務災害	自動車による加害事故	自動車以外による加害事故	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
		自動車以外による加害事故	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
通勤災害	自動車による加害事故	小	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
		自動車による加害事故	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
通勤災害	自動車以外による加害事故	小	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
		自動車以外による加害事故	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）

改正後

改正後

別紙第52

災害補償報告書（令和 年度分）
（補償の免責状況報告）

総括表
 常勤職員
 非常勤職員

公務上の災害
 通勤による災害

実施機関名

補償の種類	件数・金額	自動車による加害		自動車以外による加害	計
		件	円		
療養補償	免責件数				
	免責額				
休業補償	免責件数				
	免責額				
傷病補償年金	免責件数				
	免責額				
障害補償年金	免責件数				
	免責額				
障害補償一時金	免責件数				
	免責額				
介護補償	免責件数				
	免責額				
遺族補償年金	免責件数				
	免責額				
遺族補償一時金	免責件数				
	免責額				
葬祭補償	免責件数				
	免責額				
障害補償年金前払一時金	免責件数				
	免責額				
遺族補償年金前払一時金	免責件数				
	免責額				
計	免責件数				
	免責額				

改正前

別紙第52

災害補償報告書（令和 年度分）
（補償の免責状況報告）

総括表
 常勤職員 (□ 一般会計 □ 特別会計)
 非常勤職員 (□ 一般会計 □ 特別会計)

公務上の災害
 通勤による災害

実施機関名

補償の種類	件数・金額	自動車による加害		自動車以外による加害	計
		件	円		
療養補償	免責件数				
	免責額				
休業補償	免責件数				
	免責額				
傷病補償年金	免責件数				
	免責額				
障害補償年金	免責件数				
	免責額				
障害補償一時金	免責件数				
	免責額				
介護補償	免責件数				
	免責額				
遺族補償年金	免責件数				
	免責額				
遺族補償一時金	免責件数				
	免責額				
葬祭補償	免責件数				
	免責額				
障害補償年金前払一時金	免責件数				
	免責額				
遺族補償年金前払一時金	免責件数				
	免責額				
計	免責件数				
	免責額				

改正後

別紙第53

福祉事業報告書
(令和 年度分)

- 総括表
- 常勤職員
- 非常勤職員

- 公務上の災害
- 通勤による災害

実施機関名 _____

種類	事項	件数	個数又は 日数等	金額	移送費又は 旅行費	合計額
外科	後処置					
	義肢	義肢				
		義肢具				
	支	義眼				
		眼鏡				
		補聴器				
	装給	人工喉頭				
		車椅子				
	具	再支給				
		給修				
		修理				
		リハビリテーション				
	アフターケア					
	休業支援金					
	ホームヘルプサービス					
	奨学支援金	大学生等				
		高校生等				
		中学生等				
		小学生等				
	就労保育支援金					
	傷病特別支給金					
	障害特別支給金					
	遺族特別支給金					
	障害特別支援金					
	遺族特別支援金					
	長期家族介護者支援金					
	合計					

改正前

別紙第53

福祉事業報告書
(令和 年度分)

- 総括表
- 常勤職員 (一般会計) (特別会計)
- 非常勤職員 (一般会計) (特別会計)

- 公務上の災害
- 通勤による災害

実施機関名 _____

種類	事項	件数	個数又は 日数等	金額	移送費又は 旅行費	合計額
外科	後処置					
	義肢	義肢				
		義肢具				
	支	義眼				
		眼鏡				
		補聴器				
	装給	人工喉頭				
		車椅子				
	具	再支給				
		給修				
		修理				
		リハビリテーション				
	アフターケア					
	休業支援金					
	ホームヘルプサービス					
	奨学支援金	大学生等				
		高校生等				
		中学生等				
		小学生等				
	就労保育支援金					
	傷病特別支給金					
	障害特別支給金					
	遺族特別支給金					
	障害特別支援金					
	遺族特別支援金					
	長期家族介護者支援金					
	合計					

別紙第5-4

特別給付金支給報告書
(令和 年度分)

□総括職員 (□一般会計 □特別会計)
□非常勤職員 (□一般会計 □特別会計)

□公務上の災害
□通勤による災害
実務機関名 _____

件数区分 の種別	件数			金額	翌年度へ継続する件数
	前年度から継続	本年度発生	計		
優遇特別給付金					
障害特別給付金					
遺族特別給付金					
障害差額特別給付金					
計					

改正前

別紙第5-4

特別給付金支給報告書
(令和 年度分)

□総括職員
□非常勤職員

□公務上の災害
□通勤による災害
実務機関名 _____

件数区分 の種別	件数			金額	翌年度へ継続する件数
	前年度から継続	本年度発生	計		
優遇特別給付金					
障害特別給付金					
遺族特別給付金					
障害差額特別給付金					
計					

改正後