

業務災害用

休業補償給付支給請求書 第 回
休業特別支給金支給申請書(同一傷病分)

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | イ | キ | シ | チ | ニ | ヒ | ミ | リ | ン |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | ウ | ク | ス | ツ | ヌ | フ | ム | ユ | ル |
| | | | | | エ | ケ | セ | テ | ネ | ヘ | メ | レ | ° |
| | | | | | オ | コ | ソ | ト | ノ | ホ | モ | ヨ | ロ |

○濁点、半濁点は一文字として書いてください。(例) カ"ハ°

帳票種別 34310 修正項目番号(1) 修正項目番号(2) ①管轄局署

②労働保険番号 ③新継再別 ④受付年月日
 ⑤労働者の性別 ⑥労働者の生年月日 ⑦負傷又は発病年月日 ⑧業通別 ⑨三者コード ⑩日雇コード ⑪特別加入者
 ⑫労働者の氏名 ⑬日数査定 ⑭特支コード ⑮委任未支給 ⑯特別コード ⑰補助キー
 ⑱平均賃金 ⑲特別給与の額

⑳療養のため労働できなかった期間 ㉑賃金を受けなかった日の日数
 ㉒預金の種類 ㉓口座番号 ㉔金融機関 ㉕店 ㉖店 ㉗店 ㉘店
 ㉙メイキン(カタカナ) ㉚(つづき)メイキン(カタカナ)

修正欄(1) 修正欄(2)

⑫の者については、⑦、⑲、㉑、㉒から㉘まで(㉓の○を除く)、及び別紙2に記載したとおりであることを証明します。
 年月日 事業の名称 事業場の所在地 事業主の氏名
 労働者の直接所属 事業場名称所在地

(注意)
 1. ㉓の④及び⑩については、⑫の者が厚生年金保険の被保険者である場合に限り証明してください。
 2. 労働者の直接所属事業場名称所在地については、当該事業場が一括適用の取扱いをしている支店、工場、工事現場等の場合に限り記入してください。

⑫の者については、㉒から㉘までに記載したとおりであることを証明します。
 年月日 所在地 病院又は診療所の名称 診療担当者氏名

上記により休業補償給付の支給を請求し、休業特別支給金の支給を申請します。
 年月日 郵便番号 電話 局番
 住所 (方)
 請求人の氏名

労働基準監督署長 殿

(注意) 一、□□□□で表示された枠(以下、記入枠という)に記入する文字は、光学的文字読取装置(OCR)で直接読取りを行いますので、この用紙を汚したり、穴をあけたり、必要以上に強く折り曲げたりしないでください。
 二、記載すべき事項のない欄又は記入枠は、空欄のままとし、事項を選択する場合には該当事項を○でかこんでください。(ただし、⑤、⑥欄の元号及び⑫欄については該当番号を記入枠に記入してください。)
 三、記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、様式右上に記載された「標準字体」にならって、枠からはみださないように大きめのカタカナ及びアラビア数字で明らかに記載してください。

※印の欄は記入しないでください。(職員が記入します。)
 ◎裏面の注意事項を読んでから記入してください。
 折り曲げる場合には、(▲)の所を谷に折りさらに2つ折りにしてください。

| | | | | | |
|--|--------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|---------------------|-------|
| ⑳ 労働者の職種 | | ㉓ 負傷又は発病の時刻 | | ㉔ 平均賃金(算定内訳別紙1のとおり) | |
| | | 午後 時 分頃 | | 円 銭 | |
| ㉕ 所定労働時間 | 午後 時 分 | 午前 時 分 | ㉖ 休業補償給付額、休業特別支給金額の改定比率(平均給与額証明書のとおり) | | |
| ㉗ 災害の原因及び発生状況 ㉘どのような場所で ㉙どのような作業をしているときに ㉚どのような物又は環境に ㉛どのような不安全な又は有害な状態があつて ㉜どのような災害が発生したかを詳細に記入すること | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| ㉞ 等 の受給関係 厚生年金保険 | ㉟ 基礎年金番号 | | ㊱ 被保険者資格の取得年月日 | | 年 月 日 |
| | ㊲ 当該傷病に 関して支給 される年金 の種類等 | 年金の種類 | | 厚生年金保険法の 年 月 日 | |
| | | 障害等級 | | 国民年金法の 年 月 日 | |
| | | 支給される年金の額 | | 船員保険法の 年 月 日 | |
| | | 支給されることとなった年月日 | | 年 月 日 | |
| | | 基礎年金番号及び厚生年金等の年金証書の年金コード | | | |
| | | 所轄社会保険事務所等 | | | |

一、所定労働時間後に負傷した場合、㉔及び㉕欄については、当該負傷した日を除いて記載してください。

二、別紙1①欄には、平均賃金の算定基礎期間中に業務外の傷病の療養等のために休業した期間があり、その期間及びその期間中に受けた賃金の額を算定基礎から控除して算定した平均賃金に相当する額が平均賃金の額をこえる場合に記載し、控除する期間及び賃金の内訳を別紙1②欄に記載してください。この場合は、㉕欄に、この算定方法による平均賃金に相当する額を記載してください。

三、別紙2は、㉕欄の「賃金を受けなかった日」のうち、業務上の負傷又は疾病による療養のため所定労働時間のうちその一部分にのみ労働した日(別紙2において「一部休業日」という)が含まれる場合に限り添付してください。

四、請求人(申請人)が特別加入者であるときは、

(一)、㉕欄には、その者の給付基礎日額を記載してください。

(二)、㉖、㉗、㉘、㉙、㉚及び㉛欄の事項を証明することができる書類その他の資料を添付する必要があります。

(三)、事業主の証明を受ける必要はありません。

五、第二回目以後の請求(申請)の場合には、

(一)、㉕、㉖、㉗、㉘、㉙、㉚及び㉛欄については、前回の請求又は申請後の分について記載してください。

(二)、㉕欄から㉙欄まで及び㉚欄は記載する必要はありません。

(三)、別紙1(平均賃金算定内訳)は付する必要はありません。

四、その請求(申請)が離職後である場合(療養のために労働できなかった期間の全部又は一部が離職前にある場合を除く)には、

六、事業主の証明は受ける必要がないこと。

七、必要はありません。

六、休業特別支給金の支給の申請のみを行う場合には、㉕欄は記載する必要はありません。

七、「事業主の氏名」の欄、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄及び「請求人(申請人)」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ます。

表面の記入枠を訂正したときの訂正印欄

削 字 加 字

㊲

| | | | |
|--------------------|----------------------|-----|---------|
| 社会保険士 労働記 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 |
| | | | ㊲ |

| | | | | | | | |
|--------|------|------|-----|----|--|---------|--|
| 労働保険番号 | | | | 氏名 | | 災害発生日月日 | |
| 府県 | 所掌管轄 | 基幹番号 | 枝番号 | | | 年 月 日 | |
| | | | | | | | |

平均賃金算定内訳

(労働基準法第12条参照のこと。)

| 雇入年月日 | | 年 月 日 | | 常用・日雇の別 | | 常用・日雇 | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------------|---------------|----------------|---|---------|------|--|
| 賃金支給方法 | | 月給・週給・日給・時間給・出来高払制・その他請負制 | | | | 賃金締切日 | 毎月 日 | |
| A | 月・週その他一定の期間に | 賃金計算期間 | | 月 日 月 日 | 月 日 月 日 | 月 日 月 日 | 計 | |
| | | 総日数 | | 日 | 日 | 日 | ① 日 | |
| | | 基本賃金 | | 円 | 円 | 円 | 円 | |
| | | 手当 | | | | | | |
| | | 手当 | | | | | | |
| | | 計 | | 円 | 円 | 円 | ② 円 | |
| B | 他の請負制によって支払ったもの 日若しくは時間又は出来高払制その | 賃金計算期間 | | 月 日 月 日 | 月 日 月 日 | 月 日 月 日 | 計 | |
| | | 総日数 | | 日 | 日 | 日 | ① 日 | |
| | | 労働日数 | | 日 | 日 | 日 | ② 日 | |
| | | 基本賃金 | | 円 | 円 | 円 | 円 | |
| | | 手当 | | | | | | |
| | | 手当 | | | | | | |
| 計 | | 円 | 円 | 円 | ③ 円 | | | |
| 総計 | | 円 | 円 | 円 | ④ 円 | | | |
| 平均賃金 | | 賃金総額④ ÷ 総日数① = | | 円 銭 | | | | |
| 最低保障平均賃金の計算方法 | | | | | | | | |
| Aの② | | 円 ÷ 総日数① = | | 円 銭⑤ | | | | |
| Bの③ | | 円 ÷ 労働日数② × $\frac{60}{100}$ = | | 円 銭⑥ | | | | |
| ⑤ | | 円 銭 + ⑥ 円 銭 = | | 円 銭 (最低保障平均賃金) | | | | |
| 日日雇い入れられる者の平均賃金(昭和38年労働省告示第52号による。) | 第1号又は第2号の場合 | 賃金計算期間 | ① 労働日数又は労働総日数 | ② 賃金総額 | 平均賃金 $(\text{②} \div \text{①}) \times \frac{73}{100}$ | | | |
| | | 月 日 月 日 | 日 | 円 | 円 銭 | | | |
| | 第3号の場合 | 都道府県労働局長が定める金額 | | | | | 円 | |
| | 第4号の場合 | 従事する事業又は職業 都道府県労働局長が定めた金額 | | | | | 円 | |
| 漁業及び林業労働者の平均賃金(昭和24年労働省告示第5号第2条による。) | 平均賃金協定額の承認年月日 年 月 日 職種 平均賃金協定額 円 | | | | | | | |
| ① 賃金計算期間のうち業務外の傷病の療養等のため休業した期間の日数及びその期間中の賃金を業務上の傷病の療養のため休業した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 $(\text{賃金の総額④} - \text{休業した期間にかかる②の①}) \div (\text{総日数①} - \text{休業した期間②の③})$ (円 - 円) ÷ (日 - 日) = 円 銭 | | | | | | | | |

| ② 業務外の傷病の療養等のため休業した期間 及びその期間中の賃金の内訳 | | | | |
|--|----------------|----------------|----------------|-----|
| 賃金計算期間 | 月 日から 月 日まで | 月 日から 月 日まで | 月 日から 月 日まで | 計 |
| 業務外の傷病の療養等のため 休業した期間の日数 | 日 | 日 | 日 | ㊦ 日 |
| 業務外の傷病の療養等のため 休業した期間中の賃金 | 基本賃金 | 円 | 円 | 円 |
| | 手当 | | | |
| | 手当 | | | |
| | | | | |
| | 計 | 円 | 円 | 円 |
| 休業の事由 | | | | |

| ③ 特別 給与 の 額 | 支払年月日 | 支払額 |
|-------------------------|-------|-----|
| | 年 月 日 | 円 |
| | 年 月 日 | 円 |
| | 年 月 日 | 円 |
| | 年 月 日 | 円 |
| | 年 月 日 | 円 |
| | 年 月 日 | 円 |
| | 年 月 日 | 円 |

〔注意〕

③欄には、負傷又は発病の日以前2年間（雇入後2年に満たない者については、雇入後の期間）に支払われた労働基準法第12条第4項の3箇月を超える期間ごとに支払われる賃金（特別給与）について記載してください。

ただし、特別給与の支払時期の臨時的変更等の理由により負傷又は発病の日以前1年間に支払われた特別給与の総額を特別支給金の算定基礎とすることが適当でないと思われる場合以外は、負傷又は発病の日以前1年間に支払われた特別給与の総額を記載して差し支えありません。