

障害の現状報告書（障害補償年金）

		認定 番号	〇〇 - 〇〇〇		
地方公務員災害補償基金 広島県 支部長 様 障害の現状について下記のとおり報告します。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 報告者の住所 〇〇市〇〇町〇〇番地 ----- ふりがな ひろしま じろう 氏 名 広島 二郎					
1	年金証書の番号	第 〇〇〇〇 号			
2	治 ゆ 年 月 日	令和〇〇年〇〇月〇〇日			
3	障 害 等 級	第 5 級			
4	障害の状況 左上肢が、肩関節以下完全強直し、用を全廃している。				
5	日常生活の概要 日常生活の諸動作は、すべて右手のみで行っている。				
6	他方年金の受給関係 支給なし				
	年金の種類	年金の年額	年金証書の 記号番号	支給開始 年月	所轄年金 事務所等
* <input type="checkbox"/> 支給 <input type="checkbox"/> 支給停止(免責)					

〔注意事項〕

- この報告書は、障害補償年金の受給権者が提出すること。
- 報告者は、*印の欄には記入しないこと。また、該当する□にレ印を記入すること。
- 「4 障害の状況」の欄には、最近1年間について記入すること。
- 「5 日常生活の概要」の欄には、最近1年間について記入すること。また、この間に、所属団体を退職した場合はその年月日、理由等を記入すること。
- 「年金の種類」の欄には、受給権者が障害補償年金と同一の事由により受給する令附則第3条第1項の表の中欄に掲げる年金たる給付の名称を記入すること。
- 「報告者の氏名」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。