

# 請求書記入例

様式第37号の2 (表面)

労働者災害補償保険  
~~障害補償年金差額一時金支給請求書~~  
~~障害年金差額一時金支給請求書~~  
~~障害特別年金差額一時金支給申請書~~

業災・通災共通になっています。

① 年金証書番号				フリガナ	ロウドウ	タロウ
管轄局	種別	西暦年	番号	② 死亡労働者の氏名	労働 太郎	(男・女)
13	3	81	0068	生年月日	昭和00年 6月 19日 (00歳)	
				死亡年月日	昭和44年 7月 20日	
③ 請求人	氏名	生年月日	住所	死亡労働者との関係	請求人(申請人)の代表者を選任しないときはその理由	
	労働 花子	昭和29年 3月 10日	千代田区霞が関 1-2-2	妻		
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
④ 添付する書類 その他の資料名		戸籍謄本、住民票				

年金証書の番号を記入してください。

添付する書類その他の資料名を記入してください

障害補償年金差額一時金の支給を請求  
 上記により ~~障害年金差額一時金の支給を請求~~ します。  
 障害特別年金差額一時金の支給を申請

銀行等に振込を希望する場合は、請求人本人の口座番号を記入してください。

郵便番号 100-9916      電話番号 0000 局番 0000

24年 8月 6日

請求人住所 千代田区霞が関 1-2-2

申請人の (代表者) \_\_\_\_\_ 方

渋谷 労働基準監督署長 殿      氏名 労働 花子 (印)

自筆による署名の場合には、押印は必要ありません。

振込を希望する銀行等の名称(郵便貯金銀行の支店等を除く)	預金の種類及び口座番号
大東 (銀行・金庫) 本店 (支店) 支所	普通・当座 第123456号
農協・漁協・信組 渋谷	名義人 労働 花子