

上記により 介護補償給付の文給を 介護給付 請求します。

〒100-8916 電話(000)0000-0000

住所 千代田区霞ヶ関 1-2-2

請求人の ()

春日部 労働基準監督署長 殿

氏名 厚労太郎 (印)

【介護の事実に関する申立て】

私は、上記(リ)及び(ヌ)のとおり介護に従事したことを申し立てます。

住 所	千代田区霞ヶ関 1-2-2	氏 名	労働花子 (印)	電 話 番 号	000-0000-0000
	千代田区九段南 0-0-0	氏 名	労働息子 (印)		000-0000-XXXX