

休業補償請求書
休業援護金申請書

認定番号	〇〇-〇〇〇〇〇〇
請求回数	第 〇 回

地方公務員災害補償基金 千葉県 支部長 殿		請求(申請)年月日 〇 年 〇 月 〇 日													
下記の ます。		請求(申請)者の住所 〇〇市〇〇1-2-3													
赤字→被災職員記入箇所 青字→医療機関等記入箇所 平均給与は平均給与額算定書(様式第7号2号紙)を使用して算定してください。		フリガナ 氏名 〇〇 〇〇 〇 年 〇 月 〇 日生(〇〇 歳)													
1	所属団体名 地方公共団体名(任命権者ごと) 所属部局名 所属課名・事業所名・学校名・警察署名 職名 〇〇 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 令第1条職員	番号 <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td> </tr> </table>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3
1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3				
2	〇 年 〇 月 〇 日から 〇 日 〇 年 〇 月 〇 日まで	うち 〇 日 { 全部休業した日数 〇 日 一部休業した日数 〇 日													
日請求数等	全部休業した日に支払われた給与の額 〇〇〇 円 一部休業した日に支払われた給与の額 〇〇〇 円	←算定方法については下記※を参照してください。													
*3 長所の 属証部 明局の	1及び2については、下記のとおりであることを証明します。 〇 年 〇 月 〇 日 所属部局の { 名称(所属部局の名称) 所在地(所属部局の所在地) 長の職・氏名 課長(所長・校長・署長) 〇〇 〇〇														
4 休業 補償	全部休業した日 についての計算 $\text{〇〇〇 円} \times \frac{60}{100} - \text{〇〇〇 円} = \text{〇〇〇 円}$	(平均給与額) (全部休業した日に支払われた給与の額) (請求日数) $\text{〇〇〇 円} \times \text{〇 日} = \text{〇〇〇 円 (A)}$													
	一部休業した日 についての計算 $\text{〇〇〇 円} - \text{〇〇〇 円} = \text{〇〇〇 円 (ア)}$	(総務大臣が最高限度額として定める額) 〇〇〇 円 (イ)													
	(ア)又は(イ)のうちいずれか低い額 $\text{〇〇〇 (ア又はイ) 円} \times \frac{60}{100} = \text{〇〇〇 円}$	(請求日数) $\text{〇〇〇 円} \times \text{〇 日} = \text{〇〇〇 円 (B)}$													
	請求金額 (A) + (B)	〇,〇〇〇 円													
5 休業 援護 金	全部休業した日 についての計算 $\text{〇〇〇 円} \times \frac{20}{100} = \text{〇〇〇 円}$	①休業補償を受ける場合 (平均給与額) (請求日数) $\text{〇〇〇 円} \times \text{〇 日} = \text{〇〇〇 円 (C)}$													
	円 $\times \frac{80}{100} -$ 円 = 円	②休業補償を受けない場合 (平均給与額) (全部休業した日に支払われた給与の額) (請求日数) $\text{円} \times \text{日} = \text{円 (D)}$													
	一部休業した日 についての計算 $\text{〇〇〇 円} - \text{〇〇〇 円} = \text{〇〇〇 円 (ウ)}$	(総務大臣が最高限度額として定める額) 〇〇〇 円 (イ)													
	(ウ)又は(イ)のうちいずれか低い額 $\text{〇〇〇 (ウ又はイ) 円} \times \frac{20}{100} = \text{〇〇〇 円}$	(請求日数) $\text{〇〇〇 円} \times \text{〇 日} = \text{〇〇〇 円 (E)}$													
申請金額 (C) + (D) + (E)	〇,〇〇〇 円														
6 他法年金の受給関係	<input type="checkbox"/>	の被保険者であった。	<input type="checkbox"/> 被保険者ではなかった。												

[注意事項] 裏面参照。

* 7 医 師 の 証 明	傷病名 ○○○○	被災職員は、本書を記載の上、 * 7について、医療機関に記載を依頼してください。	状態
	請求日数のうち療養のため できなかったと認められる日数		○ 年 ○ 月 ○ 日
	○ 年 ○ 月 ○ 日から ○ 年 ○ 月 ○ 日まで	のうち ○ 日	<input type="checkbox"/> 治癒 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 転医 <input type="checkbox"/> 継続中
上記のとおりであることを証明します。	○ 年 ○ 月 ○ 日	医療機関の	名称 (医療機関の名称) 所在地 (医療機関の所在地) 医師の氏名 ○○ ○○

8 送 金 希 望 口 座 等	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (本請求(申請)書に記載の個人番号を利用して公金受取口座との情報連携を行うことに同意する。)
	<input type="checkbox"/> 任意の口座を指定する
	金融機関名 ○○銀行 口座番号 1234567 <input type="checkbox"/> その他
	本支店等名 ○○支店 口座種別 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 口座名義人 氏名(フリガナ) ○○ ○○ (○○ ○○)

* 受 (到達した年)																																															
* 決定 金額	※ 一部休業した日に支払われた額の算定方法 (例) 1日分の場合(給料等、その額が月額で定められている給与は、その月額を30で除して得た額とする。) <table border="1"> <tr> <td>給料</td> <td>345,000</td> <td>÷</td> <td>30</td> <td>=</td> <td>11,500</td> </tr> <tr> <td>地域手当</td> <td>31,000</td> <td>÷</td> <td>30</td> <td>=</td> <td>1,033</td> </tr> <tr> <td>通勤手当</td> <td>3,000</td> <td>÷</td> <td>30</td> <td>=</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>支払われた額</td> <td colspan="4"></td> <td>12,633</td> </tr> <tr> <td>減額▲</td> <td colspan="4"></td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td colspan="4"></td> <td>4,633</td> </tr> </table>								給料	345,000	÷	30	=	11,500	地域手当	31,000	÷	30	=	1,033	通勤手当	3,000	÷	30	=	100	支払われた額					12,633	減額▲					8,000	計					4,633			
給料	345,000	÷	30	=	11,500																																										
地域手当	31,000	÷	30	=	1,033																																										
通勤手当	3,000	÷	30	=	100																																										
支払われた額					12,633																																										
減額▲					8,000																																										
計					4,633																																										
[注意]																																															
1 請求																																															
2 個人																																															

- する個人番号を記入すること。ただし、2回目以後の請求において個人番号に変更のない場合には、記入する必要はないこと。
- 「2 請求日数等」の欄は、地方公務員災害補償法(昭和42年法律第121号。以下「法」という。)第28条ただし書及び地方公務員災害補償法施行規則(昭和42年自治省令第27号)第26条の3に該当する日がある場合は、当該日を控除した日数を記入すること。
- 「4 休業補償」及び「5 休業援護金」の欄の「全部休業した日についての計算」の「(平均給与額)」には、「平均給与額算定書(2号紙)」の「2 平均給与額」の金額を、「一部休業した日についての計算」の「(平均給与額)」には、療養を開始してから1年6月を経過している場合に、平均給与額が法第2条第13項の規定により総務大臣が定める最高限度額を超えている場合であっても、当該最高限度額を適用しない金額を記入すること。
- 「4 休業補償」及び「5 休業援護金」の欄の「総務大臣が最高限度額として定める額(イ)」は、療養を開始してから1年6月を経過している場合に、法第2条第13項の規定により総務大臣が定める最高限度額を記入すること。
- 「6 他法年金の受給関係」の欄は、請求する休業補償と同一の事由により地方公務員災害補償法施行令(昭和42年政令第274号。以下「令」という。)附則第3条の2第1項の表の上欄に掲げる年金たる給付を受ける者であるときは、「□_____の被保険者であった。」を選択するとともに、その適用を受ける法律の名称を記入すること。なお、この請求書を提出するときに、その年金の種類、年額及び支給開始年月等を記載した書類を添付すること。ただし、基金が情報提供ネットワークシステムを利用することにより、事実を確認できるときは添付する必要はないこと。また、この請求書に係る補償の支給決定後に令附則第3条の2第1項の表の上欄に掲げる年金たる給付を受けることとなった場合には、速やかにその旨書面で報告すること。
- 「* 7 医師の証明」の欄は、入院中の場合のように、すでに療養補償請求書等によって療養のため勤務できないことが明らかに認められるときは、この請求書において重ねて医師の証明を求め、記入する必要はないこと。
- 「8 送金希望口座等」の欄は、公金受取口座への送金を希望する場合は、送金先金融機関名等の口座登録情報を記入する必要はないこと。
- 「平均給与額算定書(2号紙)」には、この請求に係る平均給与額についての算定内訳を記入すること。ただし、2回目以後の請求において平均給与額に変更のない場合には、記入する必要はないこと。
- 年月日の記載には元号を用いる。