

遺族の現状報告書

	認定 番号			
<p>地方公務員災害補償基金 大阪府支部長 様                  遺族の現状について下記のとおり報告します。</p> <p style="text-align: center;">年        月        日</p> <p style="text-align: center;">報告者(代表者)の                  年金証書の番号        第        号</p> <p style="text-align: center;">報告者の住所.....</p> <p style="text-align: center;">ふりがな .....</p> <p style="text-align: center;">氏                    名.....</p>				
1 死亡職員の 氏 名	(死亡年月日        年        月        日)			
2 受給権者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族				
氏 名	生年月日	住 所	死亡職員 との続柄	障害の有無
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無
3 他法年金の受給関係				
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
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>* <input type="checkbox"/> 支給    <input type="checkbox"/> 支給停止</span> <span><input type="checkbox"/> 免責    <input type="checkbox"/> 特例遺族</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <span><input type="checkbox"/> 所在不明</span> <span><input type="checkbox"/> 遺族補償年金前払一時金</span> </div>				

〔注意事項〕 裏面参照。

[注意事項]

- 1 この報告書は、遺族補償年金の受給権者が記入すること。ただし、受給権者が2人以上ある場合で代表者を選任しているときは、その代表者が代表してこの報告書を提出すれば足りるものであり、他の受給権者は提出する必要はないこと。
- 2 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。
- 3 「障害の有無」の欄には、該当する箇所を○で囲むこと。
- 4 「年金の種類」の欄には、受給権者が遺族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。
- 5 この報告書には、次に掲げる書類を添付すること。ただし、(2)の書類については、基金が住民基本台帳ネットワークシステムを利用することによりその事実を確認できるときは添付する必要はないこと。
  - (1) 受給権者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族の氏名及び死亡職員との続柄に関する市区町村長の発行する証明書
  - (2) 受給権者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族については、その事実を証明することができる書類
  - (3) 受給権者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族のうち、障害の状態にある者については、その障害の状態に関する医師の診断書
- 6 年月日の記載には元号を用いる。