

○市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例施行規則

昭和50年7月1日

組合規則第17号

改正 昭和52年8月31日規則第3号

昭和54年4月25日規則第3号

昭和55年4月18日規則第2号

昭和57年3月20日規則第4号

昭和58年1月25日規則第2号

昭和59年6月9日規則第2号

昭和60年1月7日規則第1号

昭和61年3月31日規則第6号

昭和61年8月12日規則第7号

昭和62年8月7日規則第8号

昭和63年5月31日規則第4号

平成3年1月22日規則第8号

平成3年10月21日規則第9号

平成4年8月11日規則第13号

平成5年5月31日規則第6号

平成6年8月11日規則第7号

平成8年1月22日規則第3号

平成16年3月17日規則第3号

平成18年8月9日規則第5号

平成19年9月30日規則第7号

平成20年12月10日規則第10号

平成22年4月27日規則第3号

平成22年11月1日規則第4号

平成25年11月1日規則第4号

平成28年1月28日規則第2号

平成29年3月31日規則第5号

平成30年10月1日規則第4号

令和元年5月9日規則第3号

令和2年1月30日規則第3号

令和2年4月16日規則第7号

令和3年10月7日規則第1号

## 目次

第1章 総則（第1条—第5条）

第2章 補償及び福祉事業（第6条—第21条）

第3章 審査会（第22条・第23条）

第4章 雑則（第24条—第29条）

附則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この規則は、市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例（昭和50年茨城県市町村総合事務組合条例第27号。以下「条例」という。）第3条第2項ただし書、第5条第8項、第9条ただし書、第16条、第20条第8項、第21条第2項、第24条第1項、第25条、附則第2条の4第1項から第3項まで及び附則第3条第1項から第3項までの規定に基づき、公務災害補償等認定委員会及び公務災害補償等審査会の組織及び運営、補償の手続その他条例の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第2条 この規則で「組合」、「組合市町村」、「災害」、「補償」、「職員」、「通勤」、「組合長」、「認定委員会」、「補償基礎額」、「福祉事業」又は「審査会」とは、それぞれ条例第1条、第2条、第3条第1項、第4条第1項、第5条第1項、第6条、第18条又は第20条第1項に規定する組合、組合市町村、災害、補償、職員、通勤、組合長、認定委員会、補償基礎額、福祉事業又は審査会をいう。

（公務上の災害の範囲）

第2条の2 公務上の災害の範囲は、公務に起因する負傷、障害及び死亡並びに別表第1に掲げる疾病とする。

（通勤による災害の範囲）

第2条の3 通勤による災害の範囲は、通勤に起因する負傷、障害及び死亡並びに次に掲げる疾病とする。

(1) 通勤による負傷に起因する疾病

(2) 前号に掲げるもののほか、通勤に起因することが明らかな疾病

（就業の場所から勤務場所への移動等）

第2条の4 条例第3条第1項第2号の規則で定める就業の場所から勤務場所への移動は、次に掲げる移動とする。

(1) 一の勤務場所から他の勤務場所への移動

(2) 次に掲げる就業の場所から勤務場所への移動

ア 労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）第3条第1項の適用事業に係る就業の場所

イ 国家公務員災害補償法（昭和26年法律第191号）第1条第1項に規定する職員の勤務場所

ウ その他勤務場所並びにア及びイに掲げる就業の場所に類するもの

2 条例第3条第1項第2号の規則で定める職員に関する法令の規定に違反して就業している場合は、次に掲げる法令の規定に違反している場合とする。

(1) 地方公務員法（昭和25年法律第261号）第38条第1項

(2) 前号に掲げる法令の規定に類する法令の規定

3 条例第3条第1項第3号の規則で定める要件は、同号に掲げる移動が、単身赴任手当の支給を受ける地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号）第2条第1項に規定する職員と均衡上必要があると認められる職員により行われるものであることとする。

（日常生活上必要な行為）

第2条の5 条例第3条第2項ただし書の日常生活上必要な行為であって規則で定めるものは、次に掲げる行為とする。

(1) 日用品の購入その他これに準ずる行為

(2) 学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する学校において行われる教育、職業能力開発促進法（昭和44年法律第64号）第15条の7第3項に規定する公共職業能力開発施設において行われる職業訓練その他これらに準ずる教育訓練であって職業能力の向上に資するものを受ける行為

(3) 病院又は診療所において診療又は治療を受けることその他これに準ずる行為

(4) 選挙権の行使その他これに準ずる行為

(5) 負傷、疾病又は老齢により2週間以上の期間にわたり日常生活を営むのに支障がある配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下この号において同じ。）、子、父母、配偶者の父母及び次に掲げる者（イに掲げる者にあつては、職員と同居しているものに限る。）の介護（継続的に又は反復して行われるものに限る。）

ア 孫、祖父母及び兄弟姉妹

イ 職員との間において事実上子と同様の関係にあると認められる者及び職員又は配偶者との間において事実上父母と同様の関係にあると認められる者

（災害の報告）

第3条 この組合と組織する組合市町村の長は、その所管に属する職員について、公務上の災害又は通勤による災害と認められる災害が発生した場合は、様式第1号により、条例第4条第2項の規定による報告をしなければならない。負傷し、若しくは疾病にかかった職員又は死亡し

た職員の遺族（以下「被災職員等」という。）からその災害が公務又は通勤により生じた旨の申出があった場合も、同様とする。

（認定及び通知）

第4条 組合長は、前条の規定による報告を受けたときは、認定委員会の意見を聴いてその災害が公務又は通勤により生じたものであるかどうかを認定し、公務により生じたものであると認定したときは様式第2号、通勤により生じたものであると認定したときは様式第2号の2により、速やかに当該組合市町村の長を経由して補償を受けるべき者に条例第4条第3項の規定による通知をしなければならない。

2 組合長は、前条の規定による報告に係る災害が公務により生じたもの又は通勤により生じたもののいずれでもないとして認定したときは、次に掲げる事項を記載した書面により、被災職員等にその旨を通知しなければならない。

- (1) 組合の職氏名
- (2) 被災職員の氏名
- (3) 傷病名
- (4) 災害発生日
- (5) 公務上の災害又は通勤による災害でないと認定した理由

（認定委員会）

第5条 認定委員会は、委員長が招集する。

- 2 認定委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、及び議決することができない。
- 3 認定委員会の議事は、出席委員の過半数で決する。この場合においては、委員長は、委員として議決に加わる権利を有する。
- 4 前項の場合において、可否同数のときは、委員長が決する。
- 5 委員長は、会議録を調製し、開会の日時及び場所、出席委員の氏名、議事の要領、議決した事項、その他必要と認める事項を記載しなければならない。
- 6 前各項に定めるもののほか、認定委員会に関し必要な事項は、認定委員会が定める。

## 第2章 補償及び福祉事業

（療養の方法）

第6条 療養補償たる療養は、組合長の指定する病院若しくは診療所若しくは薬局（以下「指定医療機関」という。）又は組合長の指定する訪問看護事業者（居宅を訪問することによる療養上の世話又は必要な診療の補助の事業を行う者をいう。以下同じ。）において行う。

（給与その他の収入の一部を受けない場合における休業補償）

第7条 職員が公務上負傷し、若しくは疾病にかかり、又は通勤により負傷し、若しくは疾病にかかり、療養のため、勤務その他の業務の全部について従事することができない場合において職員の受ける給与その他の収入の額が補償基礎額の100分の60に相当する額に満たないときは、

当該満たない額に相当する額、勤務その他の業務の一部について従事することができない場合において職員の受ける給与その他の収入の額が補償基礎額（当該療養の開始後1年6月を経過している場合において、条例第6条の3第1項の規定により組合長が最高限度額として定める額（以下この条において単に「最高限度額」という。）を補償基礎額とすることとされている場合にあつては、同項の規定の適用がないものとした場合における補償基礎額）に満たないときは当該満たない額（当該療養の開始後1年6月を経過している場合において、当該満たない額が最高限度額を超える場合にあつては、当該最高限度額）の100分の60に相当する額を休業補償として支給する。

（休業補償を行わない場合）

第7条の2 条例第9条ただし書の規則で定める場合は、次に掲げる場合とする。

(1) 懲役、禁錮若しくは拘留の刑の執行のため若しくは死刑の言渡しを受けて刑事施設（少年法（昭和23年法律第168号）第56条第3項の規定により少年院において刑を執行する場合における当該少年院を含む。）に拘置されている場合、労役場留置の言渡しを受けて労役場に留置されている場合又は法廷等の秩序維持に関する法律（昭和27年法律第286号）第2条の規定による監置の裁判の執行のため監置場に留置されている場合

(2) 少年法第24条の規定による保護処分として少年院若しくは児童自立支援施設に送致され、収容されている場合、同法第64条の規定による保護処分として少年院に送致され、収容されている場合、同法第66条の規定による決定により少年院に収容されている場合又は売春防止法（昭和31年法律第118号）第17条の規定による補導処分として婦人補導院に収容されている場合

（介護補償に係る障害）

第7条の3 条例第11条の2の規則で定める障害は、介護を要する状態の区分に応じ、別表第2に定める障害とする。

（葬祭補償の額）

第8条 条例第16条に規定する規則で定める金額は、315,000円に補償基礎額の30倍に相当する額を加えた金額とする。

（補償の請求方法）

第9条 補償（現に受けている補償の額の変更を含む。以下この条及び第11条において同じ。）を受けようとする者は、受けようとする補償の種類に応じ、様式第3号から様式第12号までの様式による補償の請求書を組合市町村の長（職員が死亡し、又は離職した場合においては、その死亡又は離職の直前に勤務した組合市町村の長）を経由して組合長に提出しなければならない。ただし、第6条に規定する指定医療機関又は訪問看護事業者において療養を受ける場合の療養補償については、この限りでない。

（遺族補償年金の請求の代表者）

第10条 遺族補償年金を受ける権利を有する者が2人以上あるときは、これらの者は、そのうちの1人を遺族補償年金の請求及び受領についての代表者に選任しなければならない。ただし、世帯を異にする等やむを得ない事情のため、代表者を選任することができないときは、この限りでない。

2 遺族補償年金を受ける権利を有する者は、前項の規定により、代表者を選任し、又はその代表者を解任したときは、速やかに組合市町村の長を経由して書面でその旨を組合長に届け出なければならない。この場合には、併せてその代表者を選任し、又は解任したことを証明することができる書類を提出しなければならない。

(補償の支給方法)

第11条 組合長は、補償の請求書を受領した場合には、これを審査し、補償に関する決定を行い、速やかに組合市町村の長を経由して請求者に書面でその決定に関する通知をするとともに、補償を行わなければならない。

(所在不明による支給停止の申請等)

第12条 条例第17条において例によることとされる地方公務員災害補償法第35条第1項又は第2項の規定により遺族補償年金の支給の停止又は支給の停止の解除を申請する者は、様式第16号又は様式第17号による申請書(遺族補償年金の支給停止の解除を申請する場合にあつては、これらの申請書及び年金証書)を組合市町村の長を経由して組合長に提出しなければならない。

2 組合長は、前項の規定による申請に基づき遺族補償年金の支給を停止し、又は支給の停止を解除したときは、組合市町村の長を経由して当該申請を行った者に速やかに書面でその旨を通知しなければならない。

(年金証書)

第13条 組合長は、傷病補償年金、障害補償年金又は遺族補償年金(以下「年金たる補償」という。)の支給に関する通知をするときは、当該補償を受けるべき者に対し、併せて様式第13号による年金証書を交付しなければならない。

2 組合長は、既に交付した年金証書の記載事項を変更する必要がある場合は、当該証書と引換えに新たな証書を交付しなければならない。

3 組合長は、必要があると認めるときは、年金証書の提出又は提示を求めることができる。

第14条 年金証書の交付を受けた者は、その証書を亡失し、又は著しく損傷したときは、再交付の請求書に亡失の理由を明らかにすることができる書類又は損傷した証書を添えて、証書の再交付を組合市町村の長を経由して組合長に請求することができる。

2 年金証書の再交付を受けた者は、その後において亡失した証書を発見したときは、速やかにこれを組合市町村の長を経由して組合長に返納しなければならない。

第15条 年金証書の交付を受けた者又はその遺族は、当該証書に係る年金たる補償を受ける権利が消滅した場合には、遅滞なく、当該年金証書を組合市町村の長を経由して組合長に返納しな

なければならない。

(定期報告)

第16条 年金たる補償を受ける者は、毎年1回2月1日から同月末日までの間に、様式第14号及び様式第15号により、その障害の現状又は遺族補償年金の支給額の算定の基礎となる遺族の現状に関する報告書を組合市町村の長を経由して組合長に提出しなければならない。ただし、組合長があらかじめその必要がないと認めて組合市町村の長を経由して通知した場合は、この限りでない。

(届出)

第17条 年金たる補償を受ける者は、次の各号に掲げる場合には、遅滞なく、その旨を組合市町村の長を経由して組合長に届け出なければならない。

(1) 氏名又は住所を変更した場合

(2) 傷病補償年金を受ける者にあつては次に掲げる場合

ア その負傷又は疾病が治った場合

イ その障害の程度に変更があつた場合

(3) 障害補償年金を受ける者にあつては、その障害の程度に変更があつた場合

(4) 遺族補償年金を受ける者にあつては、次に掲げる場合

ア 条例第14条第1項(同項第1号を除く。)の規定により、その者の遺族補償年金を受ける権利が消滅した場合

イ 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数に増減を生じた場合

ウ 遺族補償年金を受ける権利を有する妻にその者と生計を同じくしている他の遺族で遺族補償年金を受けることができるものがない場合において、その妻が55歳に達したとき(条例第13条第1項第4号に規定する障害の状態にあるときを除く。)又は条例第13条第1項第4号に規定する障害の状態になり若しくはその事情がなくなったとき(55歳以上であるときを除く。)

2 補償を受ける権利を有する者が死亡した場合には、その者の遺族は、遅滞なく、その旨を組合市町村の長を経由して組合長に届け出なければならない。

3 前2項の届出をする場合には、その事実を証明することができる書類その他の資料を組合市町村の長を経由して組合長に提出しなければならない。

(福祉事業の種類等)

第18条 条例第18条第1項の福祉事業の種類は、次のとおりとする。

(1) 外科後処置に関する事業

(2) 補装具に関する事業

(3) リハビリテーションに関する事業

- (4) アフターケアに関する事業
- (5) 休業援護金の支給
- (6) 在宅介護を行う介護人の派遣に関する事業
- (7) 奨学援護金の支給
- (8) 就労保育援護金の支給
- (9) 傷病特別支給金の支給
- (10) 障害特別支給金の支給
- (11) 遺族特別支給金の支給
- (12) 障害特別援護金の支給
- (13) 遺族特別援護金の支給
- (14) 傷病特別給付金の支給
- (15) 障害特別給付金の支給
- (16) 遺族特別給付金の支給
- (17) 障害差額特別給付金の支給
- (18) 長期家族介護者援護金の支給

2 前項第14号から第17号までに規定する事業は、特別給（期末手当、勤勉手当又はこれらに相当する給与をいう。）が支給されない職員には適用しないものとする。ただし、前項第14号に規定する事業については、傷病補償年金の額が、補償基礎額の年額の100分の80に相当する額を下回る職員を除く。

3 条例第18条第2項の福祉事業の種類は、次のとおりとする。

- (1) 公務上の災害の防止に関する活動を行う団体に対する援助に関する事業
- (2) 公務上の災害を防止する対策の調査研究に関する事業
- (3) 公務上の災害を防止する対策の普及及び推進に関する事業  
(福祉事業の申請等)

第19条 前条第1項の福祉事業を受けようとする者は、受けようとする福祉事業の種類に応じ、別記各号様式による申請書を組合市町村の長を経由して組合長に提出しなければならない。

2 組合長は、前項の申請書を受理したときは、速やかに組合市町村の長を経由して申請者に対し承認するかどうかを通知しなければならない。

第20条 削除

(この規則に定めがない事項)

第21条 この章に定めるもののほか福祉事業に関し必要な事項については、地方公務員災害補償基金業務規程（昭和42年地基規程第1号）第3章の規定の例による。

第3章 審査会

(審査会の招集等)



第22条 審査会は、会長が招集する。

- 2 審査会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、及び議決することができない。
- 3 審査会の議事は、出席委員の過半数で決する。この場合においては、会長は、委員として議決に加わる権利を有する。
- 4 前項の場合において、可否同数のときは、会長が決する。
- 5 会長は、会議録を調製し、開会の日時及び場所、出席委員の氏名、議事の要領、議決した事項その他必要と認める事項を記載しなければならない。
- 6 前各項に定めるもののほか、審査会に関し必要な事項は、審査会が定める。

(審査の申立て)

第23条 補償の実施について不服がある者が条例第19条第1項の規定による審査を申し立てようとするときは、組合市町村の長を経由してこれを書面でしなければならない。

- 2 前項の書面（以下「審査申立書」という。）には、次に掲げる事項を記載し、審査を申し立てようとする者が記名押印して、正副2通を、書類、記録その他の資料を添えて組合市町村の長を経由して審査会に提出しなければならない。
  - (1) 災害を受けた者の氏名、住所及び生年月日並びに災害発生当時の職及び所属部局
  - (2) 申立人が災害を受けた職員以外の者であるときは、その氏名、住所及び生年月日並びにその職員との続柄又は関係
  - (3) 補償に関する組合の措置
  - (4) 申立ての趣旨
  - (5) 代理人を選任したときは、その者の氏名、住所及び職業
  - (6) 請求の年月日
- 3 審査申立書の記載事項に変更を生じた場合には、請求者は、その都度、その旨を速やかに組合市町村の長を経由して審査会に届け出なければならない。

#### 第4章 雑則

(第三者の行為による災害についての届出)

第24条 補償の原因である災害が第三者の行為によって生じたときは、補償を受けるべき者は、その事実、第三者の氏名及び住所（第三者の氏名及び住所がわからないときはその旨）並びに被害の状況を、遅滞なく、組合市町村の長を経由して組合長に届け出なければならない。

(旅費の支給)

第25条 条例第21条第1項の規定により出頭した者に対する旅費の支給については、「旅費に関する条例」の定めるところによる。

(通勤による災害に係る一部負担金)

第26条 条例第24条第1項に規定する規則で定める職員は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 第三者の加害行為によって通勤による災害を受けた者
- (2) 療養開始後3日以内に死亡した者
- (3) 休業補償を受けない者
- (4) 同一の通勤による災害に関し、既に一部負担金を払い込んだ者

2 条例第24条第1項に規定する規則で定める金額は、200円（健康保険法（大正11年法律第70号）第3条第2項に規定する日雇特例被保険者である職員にあつては、100円）とする。ただし、当該額が、現に療養に要した費用の総額又は休業補償の総額を超える場合には、それらの総額のうち小さい額（それらの総額が同じ額るときはその額）に相当する額とする。

（審査の申立ての教示）

第27条 組合長は、条例又は本規則に基づく補償に関する通知をするときは、第23条に定めるところにより審査の申立てをすることができる旨を教示するものとする。

（組合市町村の長の助力等）

第28条 補償を受けるべき者が、事故その他の理由により、自ら補償の請求その他の手続を行うことが困難である場合には、職員の勤務する組合市町村の長は、その手続を行うことができるように助力しなければならない。

2 職員の勤務する組合市町村の長は、補償を受けるべき者から補償を受けるために必要な証明を求められた場合には、速やかに証明をしなければならない。

3 前2項の規定は、第18条第1項の福祉事業を受けようとする者について準用する。

（記録簿）

第29条 組合長は、災害補償記録簿及び福祉事業記録簿（様式第20号）並びに年金記録簿（様式第21号）を備え、必要な事項を記入しなければならない。

附 則

1 この規則は、昭和50年7月1日から施行する。

2 条例附則第2条の4第1項の規定による障害補償年金前払一時金の支給に係る申出は、障害補償年金の最初の支払に先立ってしなければならない。ただし、既に障害補償年金の支払があった場合であっても、組合長の行う当該補償年金の支給の決定に関する通知があった日の翌日から起算して1年を経過する日までの間は、当該申出をすることができる。

3 前項の申出は、同一の災害につき2回以上行うことができない。

4 障害補償年金前払一時金の額は、当該障害補償年金前払一時金に係る障害補償年金に係る障害等級に応じ、それぞれ条例附則第2条の3の表の右欄に掲げる額（当該障害補償年金が条例第17条において例によることとされる地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号）第29条第8項の規定によるものである場合（次項において「障害加重の場合」という。）にあつては、次項に定める額。以下「障害補償年金前払一時金の限度額」という。）又は障害補償年金前払一時金の限度額の範囲内で、補償基礎額の1,200倍、1,000倍、800倍、600倍、400倍又は200倍

に相当する額のうちから当該障害補償年金を受ける権利を有する者が選択した額とする。ただし、附則第2項ただし書の規定による申出が行われた場合には、補償基礎額の1,200倍、1,000倍、800倍、600倍、400倍又は200倍に相当する額のうち、当該障害補償年金に係る障害等級に応じ、それぞれ障害補償年金前払一時金の限度額から当該申出が行われた日の属する月までの期間に係る当該障害補償年金の額の合計額を差し引いた額を超えない範囲内で当該障害補償年金を受ける権利を有する者が選択した額とする。

5 障害加重の場合の障害補償年金に係る障害補償年金前払一時金の限度額は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に掲げる額とする。

(1) 加重前の障害の程度が条例別表第2に定める第7級以上の障害等級に該当する場合 加重後の障害等級に応じそれぞれ条例附則第2条の3の表の右欄に掲げる額から、加重前の障害等級に応じそれぞれ同表の右欄に掲げる額を差し引いた額

(2) 加重前の障害の程度が条例別表第2に定める第8級以下の障害等級に該当する場合 加重後の障害等級に応じそれぞれ条例附則第2条の3の表の右欄に掲げる額に、当該障害補償年金に係る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27条の規定の例による金額を当該障害補償年金に係る加重後の障害の程度に応ずる条例第10条の規定による金額で除して得た数を乗じて得た額

6 障害補償年金は、附則第2項本文の規定による申出が行われた場合にあっては、当該障害補償年金を支給すべき事由が生じた日（同項ただし書の規定による申出が行われた場合にあっては、当該申出が行われた日）の属する月の翌月から、次に掲げる額の合計額が当該障害補償年金前払一時金の額に達するまでの間、その支給を停止するものとする。

(1) 当該障害補償年金に係る障害補償年金前払一時金が支給された月後の最初の障害補償年金に係る支払期月から1年を経過する月以前の各月（附則第2項ただし書の規定による申出が行われた場合にあっては、当該申出が行われた日の属する月の翌月以後の月に限る。）に支給されるべき障害補償年金の額

(2) 前号の支払期月から1年を経過する月後の各月に支給されるべき障害補償年金の額を、負傷若しくは死亡の原因である事故の発生日又は診断によって疾病の発生が確定した日（以下「災害発生日」という。）における法定利率に当該支払期月以後の経過年数（当該年数に1年未満の端数があるときは、これを切り捨てた年数）を乗じて得た数に1を加えた数で除して得た額

7 前項の規定による障害補償年金の支給の停止が終了する月に係る障害補償年金の額は、当該終了する月が、同項に規定する支払期月から起算して1年以内の場合にあっては、当該障害補償年金前払一時金の額から同項の規定により各月に支給されるべき当該障害補償年金の額の全額につき支給が停止される期間に係る同項の規定による合計額（以下この項において「全額停止期間に係る合計額」という。）を差し引いた額、当該支払期月から起算して1年を超える場

合にあっては、当該障害補償年金前払一時金の額から全額停止期間に係る合計額を差し引いた額に災害発生の日における法定利率に当該終了する月の同項に規定する経過年数を乗じて得た数に1を加えた数を乗じて得た額を、それぞれ当該終了する月に支給されるべき当該障害補償年金の額から差し引いた額とする。

- 8 条例附則第3条第1項の規定による遺族補償年金前払一時金の支給に係る申出は、遺族補償年金の最初の支払に先立ってしなければならない。ただし、既に遺族補償年金の支払があった場合であっても、組合長の行う当該遺族補償年金の支給の決定に関する通知があった日の翌日から起算して1年を経過する日までの間は、当該申出をすることができる。
- 9 前項の申出は、同一の災害につき2回以上行うことができない。
- 10 第10条の規定は、遺族補償年金を受ける権利を有する遺族が2人以上あるときにおける遺族補償年金前払一時金の請求及び受領について準用する。
- 11 遺族補償年金前払一時金の額は、補償基礎額の1,000倍、800倍、600倍、400倍又は200倍に相当する額のうち、当該遺族補償年金前払一時金に係る遺族補償年金を受ける権利を有する遺族（前項の規定により代表者が選任された場合には、当該代表者。以下この項において同じ。）が選択した額とする。ただし、附則第8項ただし書の規定による申出が行われた場合には、補償基礎額の800倍、600倍、400倍又は200倍に相当する額のうち、補償基礎額の1,000倍に相当する額から当該申出が行われた日の属する月までの期間に係る当該遺族補償年金の額の合計額を差し引いた額を超えない範囲内で当該遺族補償年金を受ける権利を有する遺族が選択した額とする。
- 12 遺族補償年金を受ける権利を有する遺族が2人以上あるときは、遺族補償年金前払一時金の額は前項の規定にかかわらず、同項に規定する額をその人数で除して得た額とする。
- 13 遺族補償年金は、附則第8項本文の規定による申出が行われた場合にあつては、当該遺族補償年金を支給すべき事由が生じた日（同項ただし書の規定による申出が行われた場合にあつては、当該申出が行われた日）の属する月（条例附則第4条の2第2項の規定に基づき遺族補償年金を受けることができることとされた遺族であつて当該遺族補償年金を受ける権利を有することとなったもの（以下この項において「特例遺族補償年金受給権者」という。）が附則第8項本文の規定による申出を行った場合にあつては、その者が当該遺族補償年金に係る職員の死亡の時期に応じ条例附則第4条の2第2項の表の右欄に掲げる年齢（以下この項及び附則第17項において「支給停止解除年齢」という。）に達する月）の翌月から、次に掲げる額の合計額（特例遺族補償年金受給権者が附則第8項本文の規定による申出を行った場合にあつては、支給停止解除年齢に達する月までの間に係る額を除く。）が当該遺族補償年金前払一時金の額に達するまでの間、その支給を停止するものとする。
  - (1) 当該遺族補償年金に係る遺族補償年金前払一時金が支給された月後の最初の遺族補償年金に係る支払期月（特例遺族補償年金受給権者が支給停止解除年齢に達する前に附則第8項本

文の規定による申出を行った場合にあっては、当該遺族補償年金受給権者について条例附則第4条の2第4項本文の規定の適用がないものとした場合における当該遺族補償年金前払一時金が支給された月後の最初の当該遺族補償年金に係る支払期月に当たる月。以下この項及び次項において同じ。)から1年を経過する月以前の各月(附則第8項ただし書の規定による申出が行われた場合にあっては、当該申出が行われた日の属する月の翌月以後の月に限る。)に支給されるべき遺族補償年金の額

(2) 前号の支払期月から1年を経過する月後の各月に支給されるべき遺族補償年金の額を、災害発生の日における法定利率に当該支払期月以後の経過年数(当該年数に1年未満の端数があるときは、これを切り捨てた年数)を乗じて得た数に1を加えた数で除して得た額

14 前項の規定による遺族補償年金の支給の停止が終了する月に係る遺族補償年金の額は、当該終了する月が、同項に規定する支払期月から起算して1年以内の場合にあっては、当該遺族補償年金前払一時金の額から同項の規定により各月に支給されるべき当該遺族補償年金の額の全額につき支給が停止される期間に係る同項の規定による合計額(以下この項において「全額停止期間に係る合計額」という。)を差し引いた額、当該支払期月から起算して1年を超える場合にあっては、当該遺族補償年金前払一時金の額から全額停止期間に係る合計額を差し引いた額に災害発生の日における法定利率に当該終了する月の同項に規定する経過年数を乗じて得た数に1を加えた数を乗じて得た額を、それぞれ当該終了する月に支給されるべき当該遺族補償年金の額から差し引いた額とする。

15 組合長は、条例附則第2条の4第3項、附則第3条第3項及び附則第4条の2第4項の支給停止期間が満了したときは、速やかに当該支給停止に係る障害補償年金又は遺族補償年金を受ける権利を有する者に対して、その旨を通知しなければならない。

16 年金たる補償を受ける者は、当該補償の事由となった障害又は死亡について条例附則第5条に掲げる年金たる給付が支給されることとなった場合、その給付の額が変更された場合又はその支給を受けられなくなった場合には、その事実を明らかにすることができる書類を添えて、速やかにその旨を組合市町村の長を経由して組合長に届け出なければならない。

17 第16条及び第17条の規定は、条例附則第4条の2第2項の規定に基づき遺族補償年金を受けることができることとされた遺族で支給停止解除年齢に達しないものがある場合について準用する。この場合において、第16条中「受ける者」とあるのは「受ける権利を有する者」と、「基礎となる遺族」とあるのは「基礎となる遺族(条例附則第4条の2第2項の規定に基づき遺族補償年金を受けることができることとされた遺族であって、当該遺族補償年金に係る職員の死亡の時期に応じ、同項の表の右欄に掲げる年齢に達しないものを含む。)」と、第17条第1項中「受ける者」とあるのは「受ける権利を有する者」と読み替えるものとする。

18 第25条に規定する旅費の支給については、職員の旅費に関する条例の規定の例により、当該条例において6級の職務にある職員が支給される旅費に相当する額を、当該条例の支給条件及

び支給方法に従い支給する。

- 19 第8条の規定による金額が補償基礎額の60倍分に相当する金額に満たないときは、条例第16条に規定する規則で定める金額は、当分の間、第8条の規定にかかわらず、補償基礎額の60倍に相当する金額とする。

附 則（昭和52年規則第3号）

改正 平成8年1月22日規則第3号

- 1 この規則は、公布の日から施行し、昭和52年4月1日から適用する。
- 2 この規則による改正後の市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例施行規則（以下「新規則」という。）第8条及び第20条の規定は、昭和52年4月1日（以下「適用日」という。）以後に支給すべき事由が生じた葬祭補償及び福祉事業について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた葬祭補償及び福祉事業については、なお従前の例による。
- 3 適用日以後に支給すべき事由が生じた葬祭補償でこの規則の施行日前に支給されたもの（その額が30万円未満であるものに限る。）があるときは、その支払は新規則第8条の規定による金額により支給されるべき葬祭補償の内払とみなす。

附 則（昭和54年規則第3号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例施行規則第8条の規定は、昭和54年4月1日以後に支給すべき事由が生じた葬祭補償について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた葬祭補償については、なお従前の例による。

附 則（昭和55年規則第2号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和57年規則第4号）

この規則は、昭和57年4月1日から施行する。

附 則（昭和58年規則第2号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和59年規則第2号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の第8条の規定は、昭和59年4月1日以後に支給すべき事由の生じた葬祭補償について適用し、同日前に支給すべき事由の生じた葬祭補償については、なお従前の例による。

附 則（昭和60年規則第1号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和61年規則第6号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和61年規則第7号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の第8条の規定は、昭和61年4月1日以降に支給すべき事由の生じた葬祭補償について適用し、同日前に支給すべき事由の生じた葬祭補償については、なお従前の例による。

附 則（昭和62年規則第8号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和63年規則第4号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の第8条の規定は、昭和63年4月1日以後に支給すべき事由の生じた葬祭補償について適用し、同日前に支給すべき事由の生じた葬祭補償については、なお従前の例による。

附 則（平成3年規則第8号）

- 1 この規則は、公布の日から施行し、この規則による改正後の市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例施行規則（以下「新規則」という。）の規定は、平成2年10月1日から適用する。
- 2 新規則第7条の規定は、平成2年10月1日（以下「適用日」という。）以後に支給すべき事由が生じた休業補償について適用し、適用日前に支給すべき事由が生じた休業補償については、なお従前の例による。
- 3 適用日前に療養を開始した職員に休業補償を支給すべき場合における新規則第7条の規定の適用については、同条中「当該療養の開始後」とあるのは、「平成2年10月1日以後」とする。

附 則（平成3年規則第9号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の第8条の規定は、平成3年4月1日以後に支給すべき事由の生じた葬祭補償について適用し、同日前に支給すべき事由の生じた葬祭補償については、なお従前の例による。

附 則（平成4年規則第13号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の第8条の規定は、平成4年4月1日以後に支給すべき事由の生じた葬祭補償について適用し、同日前に支給すべき事由の生じた葬祭補償については、なお従前の例による。

附 則（平成5年規則第6号）

この規則は、公布の日から施行し、平成5年4月1日から適用する。

附 則（平成6年規則第7号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の第8条の規定は、平成6年4月1日以後に支給すべき事由が生じた葬祭補償について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた葬祭補償については、なお従前の例による。

附 則（平成8年規則第3号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成16年規則第3号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成18年規則第5号）

（施行期日）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例施行規則第18条第1項各号の規定は、この規則の施行の日（以下「施行日」という。）以後に行うべき事由が生じた福祉事業について適用し、施行日前に行うべき事由が生じた福祉事業については、なお従前の例による。

附 則（平成19年規則第7号）

この規則は、平成19年10月1日から施行する。

附 則（平成20年規則第10号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則による改正後の市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例施行規則第2条の5の規定は、平成20年4月1日以後に発生した事故に起因する通勤による災害について適用し、同日前に発生した事故に起因する通勤による災害については、なお従前の例による。

附 則（平成22年規則第3号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例施行規則第18条第1項各号の規定は、この規則の施行の日（以下「施行日」という。）以後に行うべき事由が生じた福祉事業について適用し、施行日前に行うべき事由が生じた福祉事業については、なお従前の例による。

附 則（平成22年規則第4号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成25年規則第4号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年規則第2号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則による改正前の市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例施行規則の規定により現に使用中の様式については、当分の間、所要の訂正を施した上、これに必要な事項を記入し使用することができる。

附 則（平成29年規則第5号）

（施行期日）

この規則は、平成29年4月1日から施行する。

（経過措置）

この規則による改正後の市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例施行規則第2条の5



第5号の規定は、平成29年4月1日以後に発生した事故に起因する通勤による災害について適用し、同日前に発生した事故に起因する通勤による災害については、なお従前の例による。

附 則（平成30年規則第4号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和元年規則第3号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和2年規則第3号）

この規則は、令和2年4月1日から施行する。

附 則（令和2年規則第7号）

（施行期日）

1 この規則は、公布の日から施行し、令和2年4月1日から適用する。

（経過措置）

2 この規則の適用日前の市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例施行規則附則第6項及び第7項の規定による障害補償年金の支給停止並びに同規則附則第13項及び第14項の規定による遺族補償年金の支給停止については、なお従前の例による。

附 則（令和3年規則第1号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和4年規則第2号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和4年規則第6号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和5年規則第9号）

この規則は、公布の日から施行する。

別表第1（第2条の2関係）

1 公務上の負傷に起因する疾病

2 物理的因子にさらされる業務に従事したため生じた次に掲げる疾病及びこれらに付随する疾病

(1) 紫外線にさらされる業務に従事したため生じた前眼部疾患又は皮膚疾患

(2) 赤外線にさらされる業務に従事したため生じた網膜火傷、白内障等の眼疾患又は皮膚疾患

(3) レーザー光線にさらされる業務に従事したため生じた網膜火傷等の眼疾患又は皮膚疾患

(4) マイクロ波にさらされる業務に従事したため生じた白内障等の眼疾患

(5) 組合市町村の長の定める電離放射線（以下「放射線」という。）にさらされる業務に従事したため生じた急性放射線症、皮膚潰瘍等の放射線皮膚障害、白内障等の放射線眼疾患、

放射線肺炎，再生不良性貧血等の造血器障害，骨え死その他の放射線障害

- (6) 高圧室内作業又は潜水作業に係る業務に従事したため生じた潜かん病又は潜水病
- (7) 気圧の低い場所における業務に従事したため生じた高山病又は航空減圧症
- (8) 暑熱な場所における業務に従事したため生じた熱中症
- (9) 高熱物体を取り扱う業務に従事したため生じた熱傷
- (10) 寒冷な場所における業務又は低温物体を取り扱う業務に従事したため生じた凍傷
- (11) 著しい騒音を発する場所における業務に従事したため生じた難聴等の耳の疾患
- (12) 超音波にさらされる業務に従事したため生じた手指等の組織え死
- (13) (1)から(12)までに掲げるもののほか，物理的因子にさらされる業務に従事したため生じたことの明らかな疾病

3 身体に過度の負担のかかる作業態様の業務に従事したため生じた次に掲げる疾病及びこれらに付随する疾病

- (1) 重激な業務に従事したため生じた筋肉，けん，骨若しくは関節の疾患又は内臓脱
- (2) 重量物を取り扱う業務，腰部に過度の負担を与える不自然な作業姿勢により行う業務その他腰部に過度の負担のかかる業務に従事したため生じた腰痛
- (3) チェンソー，ブッシュクリーナー，削岩機等の身体に振動を与える機械器具を使用する業務に従事したため生じた手指，前腕等の末しょう循環障害，末しょう神経障害又は運動器障害
- (4) 電子計算機への入力を反復して行う業務その他上肢に過度の負担のかかる業務に従事したため生じた後頭部，けい部，肩甲帯，上腕，前腕又は手指の運動器障害
- (5) (1)から(4)までに掲げるもののほか，身体に過度の負担のかかる作業態様の業務に従事したため生じたことの明らかな疾病

4 化学物質等にさらされる業務に従事したため生じた次に掲げる疾病及びこれらに付随する疾病

- (1) 組合市町村の長の定める単体たる化学物質又は化合物（合金を含む。）にさらされる業務に従事したため生じた疾病であって，組合市町村の長が定めるもの
- (2) ふっ素樹脂，塩化ビニル樹脂，アクリル樹脂等の合成樹脂の熱分解生成物にさらされる業務に従事したため生じた眼粘膜の炎症又は気道粘膜の炎症等の呼吸器疾患
- (3) すず，鉍物油，漆，テレピン油，タール，セメント，アミン系の樹脂硬化剤等にさらされる業務に従事したため生じた皮膚疾患
- (4) たん白分解酵素にさらされる業務に従事したため生じた皮膚炎，結膜炎又は鼻炎，気管支ぜん息等の呼吸器疾患
- (5) 木材の粉じん，獣毛のじんあい等を飛散する場所における業務又は抗生物質等にさらされる業務に従事したため生じたアレルギー性の鼻炎，気管支ぜん息等の呼吸器疾患

- (6) 綿、亜麻等の粉じんを飛散する場所における業務に従事したため生じた呼吸器疾患
  - (7) 石綿にさらされる業務に従事したため生じた良性石綿胸水又はびまん性胸膜肥厚
  - (8) 空気中の酸素濃度の低い場所における業務に従事したため生じた酸素欠乏症
  - (9) (1)から(8)までに掲げるもののほか、化学物質等にさらされる業務に従事したため生じたことの明らかな疾病
- 5 粉じんを飛散する場所における業務に従事したため生じたじん肺症又は組合市町村の長の定めるじん肺の合併症
- 6 細菌、ウイルス等の病原体にさらされる業務に従事したため生じた次に掲げる疾病及びこれらに付随する疾病
- (1) 患者の診療若しくは看護の業務、介護の業務又は研究その他の目的で病原体を取り扱う業務に従事したため生じた伝染性疾患
  - (2) 動物若しくはその死体、獣毛、革その他動物性の物又はぼろ等の古物を取り扱う業務に従事したため生じたブルセラ症、炭そ病等の伝染性疾患
  - (3) 湿潤地における業務に従事したため生じたワイル病等のレプトスピラ症
  - (4) 屋外における業務に従事したため生じたつつが虫病
  - (5) (1)から(4)までに掲げるもののほか、細菌、ウイルス等の病原体にさらされる業務に従事したため生じたことの明らかな疾病
- 7 がん原性物質又はがん原性因子にさらされる業務に従事したため生じた次に掲げる疾病及びこれらに付随する疾病
- (1) ベンジジンにさらされる業務に従事したため生じた尿路系腫瘍
  - (2) ベーターナフチルアミンにさらされる業務に従事したため生じた尿路系腫瘍
  - (3) 4-アミノジフェニルにさらされる業務に従事したため生じた尿路系腫瘍
  - (4) 4-ニトロジフェニルにさらされる業務に従事したため生じた尿路系腫瘍
  - (5) ビス(クロロメチル)エーテルにさらされる業務に従事したため生じた肺がん
  - (6) ベリリウムにさらされる業務に従事したため生じた肺がん
  - (7) ベンゾトリクロリドにさらされる業務に従事したため生じた肺がん
  - (8) 石綿にさらされる業務に従事したため生じた肺がん又は中皮腫
  - (9) ベンゼンにさらされる業務に従事したため生じた白血病
  - (10) 塩化ビニルにさらされる業務に従事したため生じた肝血管肉腫又は肝細胞がん
  - (11) 3・3'-ジクロロ-4・4'-ジアミノジフェニルメタンにさらされる業務に従事したため生じた尿路系腫瘍
  - (12) オルトートルイジンにさらされる業務に従事したため生じたぼうこうがん
  - (13) 1,2-ジクロロプロパンにさらされる業務に従事したため生じた胆管がん
  - (14) ジクロロメタンにさらされる業務に従事したため生じた胆管がん

- (15) 放射線にさらされる業務に従事したため生じた白血病，肺がん，皮膚がん，骨肉腫，甲状腺がん，多発性骨髄腫又は非ホジキンリンパ腫
- (16) すず，鉍物油，タール，ピッチ，アスファルト又はパラフィンにさらされる業務に従事したため生じた皮膚がん
- (17) (1)から(16)までに掲げるもののほか，がん原性物質又はがん原性因子にさらされる業務に従事したため生じたことの明らかな疾病
- 8 相当の期間にわたって継続的に行う長時間の業務その他血管病変等を著しく増悪させる業務に従事したため生じた狭心症，心筋梗塞，心停止（心臓性突然死を含む。），心室細動等の重症の不整脈，重篤な心不全，肺塞栓症，大動脈解離，くも膜下出血，脳出血，脳梗塞又は高血圧性脳症及びこれらに付随する疾病
- 9 人の生命にかかわる事故への遭遇その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象を伴う業務に従事したため生じた精神及び行動の障害並びにこれに付随する疾病
- 10 前各号に掲げるもののほか，公務に起因することの明らかな疾病

別表第2（第7条の3関係）

介護を要する状態の区分	障害
常時介護を要する状態	<p>1 神経系統の機能又は精神の著しい障害であって，その程度が常に介護を要するもの</p> <p>2 胸腹部臓器の機能の著しい障害であって，その程度が常に介護を要するもの</p> <p>3 前2号に掲げるもののほか，条例別表第1に定める第1級に該当する障害であって前2号に掲げるものと同程度の介護を要するもの又は条例別表第2に定める第1級に該当する障害であって前2号に掲げるものと同程度の介護を要するもの</p>
随時介護を要する状態	<p>1 神経系統の機能又は精神の著しい障害であって，その程度が随時介護を要するもの</p> <p>2 胸腹部臓器の機能の著しい障害であって，その程度が随時介護を要するもの</p> <p>3 条例別表第1に定める第1級に該当する障害であって前2号に掲げるものと同程度の介護を要するもの又は条例別表第2に定める第1級に該当する障害であって前2号に掲げるものと同程度の介護を要するもの</p>

様式第1号(第3条関係)

茨城県市町村総合事務組合長様		年 月 日	
		市町村長 管理者	
災害発生報告書		印	
下記のとおり <small>公務 通勤</small> 災害と認められる事故が発生したので、報告します。			
1 災害を受けた職員			
住 所		ふりがな 氏 名	
生年月日	年 月 日	性別 男女	職 業
職 種		任 命 年 月 日	年 月 日
2 災害発生の場所及び日時			
災害発生 の 場 所		災 害 の 発 生 し た 日 時	年 月 日 午 前 後 時 分 頃
3 災害又は疾病の原因及びその状況			
4 傷病名並びに傷病の部位及び傷病の程度			
5 災害による死亡者にあつては、補償を受けるべき遺族の住所、氏名、生年月日及び職員との続柄又は関係			

[注意事項]

- 1 該当の箇所を○で囲むこと。
- 2 「災害又は疾病の原因及びその状況」の事項については、具体的に詳記すること。なお、別紙用紙を用いるときは、本欄に「別紙のとおり」と記入すること。
- 3 この報告書には、次に掲げる書類を添付すること。
  - (1) 災害現認証明書
  - (2) 交通事故証明書(交通事故の場合)
  - (3) 災害(事故)現場見取図
  - (4) 医師の診断書
  - (5) 委嘱状の写し
  - (6) その他参考となる資料

様式第2号(第4条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
公務災害補償通知書 (表)

年 月 日

様

茨城県市町村総合事務組合  
組合長 印

あなたは、市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例の規定により、下記の災害に対する補償を受けることができますので、通知します。

記

- 1 被災職員の所属団体名
- 2 被災職員の氏名
- 3 傷病名
- 4 災害発生年月日

## 補 償 の 内 容

## 1 あなたが被災職員である場合

## (1) 療養補償

公務上の負傷又は疾病については、右の範囲で療養上相当と認められるものを療養補償として受けることができます。

- ア 診察
- イ 薬剤又は治療材料の支給
- ウ 処置、手術その他の治療
- エ 病院又は診療所への入院
- オ 看護
- カ 移送

## (2) 休業補償

公務上の負傷又は疾病の療養のため勤務することができない場合で給与を受けないときは、その期間、補償基礎額の $\frac{60}{100}$ に相当する金額の休業補償を受けることができます。

## (3) 傷病補償年金

公務上の負傷又は疾病に係る療養の開始後1年6箇月を経過した日以後において、条例に定められている程度に障害の状態が継続しているときは、その期間、その程度に応じて傷病補償年金を受けることができます。

なお、傷病補償年金を受ける場合には休業補償を受けることができません。

## (4) 障害補償

公務上の負傷又は疾病が治ったとき、条例に定められている程度の障害が残ったときは、その程度に応じて年金又は一時金の障害補償を受けることができます。

## (5) 障害補償年金前払一時金

年金の障害補償を受けることができる場合は、申出により、障害の程度に応じた額の範囲で選択した障害補償年金前払一時金を受けることができます。なお、年金の支給は、一定期間停止されることとなります。

## 2 あなたが被災職員以外の者である場合

## (1) 遺族補償

あなたが公務上死亡した職員の遺族であって、職員の死亡の当時、その収入によって生計を維持しており、次の①から⑦までに該当する場合は年金の、その他の場合は、一時金の遺族補償を受けることができます。

- ① 妻及び60歳以上の夫
- ② 18歳未満の子
- ③ 60歳以上の父母
- ④ 18歳未満の孫
- ⑤ 60歳以上の祖父母
- ⑥ 18歳未満又は60歳以上の兄弟姉妹
- ⑦ 55歳以上60歳未満の夫、父母、祖父母、兄弟姉妹

ただし、職員の死亡の当時、条例で定める障害の状態にある夫、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹については、年齢に関係なく年金を受けることができます。

遺族補償年金を受ける順位は、上記①から⑦までの番号のとおりであり、⑦に掲げる者にあつては、夫、父母、祖父母、兄弟姉妹の順序となります。遺族補償年金は上記の順序による最先順位者(遺族補償年金を受ける権利を有する者)に対して支給されます。ただし、⑦に掲げる者は、60歳に達するまでの間は、遺族補償年金の支給が停止されます。

なお、①、③、⑤及び⑥の「60歳以上」とある部分は、下の表の「職員の死亡した日」の欄の区分に応じて、(ア)の欄に掲げるとおりとなります。

また、⑦の「55歳以上60歳未満」とある部分は、下の表の「職員の死亡した日」の欄の区分に応じて、(イ)の欄に掲げるとおりとなり、(ウ)の欄に掲げる年齢に達するまでの間は、遺族補償年金の支給が停止されます。

職員の死亡した日	(ア)	(イ)	(ウ)
昭和61年9月30日まで	55歳以上		
昭和61年10月1日から 昭和62年9月30日まで	56歳以上	55歳	56歳
昭和62年10月1日から 昭和63年9月30日まで	57歳以上	55歳以上 57歳未満	57歳
昭和63年10月1日から 平成元年9月30日まで	58歳以上	55歳以上 58歳未満	58歳
平成元年10月1日から 平成2年9月30日まで	59歳以上	55歳以上 59歳未満	59歳

(2) 遺族補償年金前払一時金

あなたが、(1)により遺族補償年金を受ける権利を有する場合には、申出により、一定の額の範囲で選択した遺族補償年金前払一時金を受けることができます。なお、遺族補償年金の支給は、一定期間停止されることになります。

(3) 葬祭補償

あなたが公務上死亡した職員の葬祭を行う者である場合は、通常葬祭に要する費用を考慮して条例施行規則で定める金額の葬祭補償を受けることができます。

(4) 障害補償年金差額一時金

あなたが障害補償年金の受給権者の遺族であって、死亡した受給権者に支給された障害補償年金及び障害補償年金前払一時金の合計額が、条例に定める障害の程度に応じた額に満たないときは、その差額に相当する額の障害補償年金差額一時金を受けることができます。

(5) 未支給の補償

あなたが補償の受給権者の遺族であって、死亡した受給権者に支給されるべき補償でまだ支給されなかった分がある場合は、その未支給分の補償を受けることができます。

[注意事項]

- あなたは、上記の事由に該当したときは、それぞれの事由に応ずる補償が受けられますので、速やかに請求書を提出してください。ただし、条例の規定により制限を受ける場合もありますので、被災職員の所属機関とよく連絡をとって、その指示を受けてください。
- 補償を受ける権利は、これを行使することができる時から2年間(傷病補償年金、障害補償及び遺族補償については、5年間)行使しないときは、時効によって消滅します。
- 組合の行う補償の実施について不服がある場合には、条例施行規則第23条に定める手続に従って、公務災害補償等審査会に対して審査を申し立てることができます。
- その他詳細については、被災職員の所属機関に問い合わせてください。



様式第2号の2(第4条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
通 勤 災 害 補 償 通 知 書 (表)

年 月 日

様

茨城県市町村総合事務組合  
組合長 印

あなたは、市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例の規定により、下記の災害に対する補償を受けることができますので、通知します。

記

- 1 被災職員の所属団体名
- 2 被災職員の氏名
- 3 傷 病 名
- 4 災害発生年月日

## 補 償 の 内 容

## 1 あなたが被災職員である場合

## (1) 療養補償

公務上の負傷又は疾病については、右の範囲で療養上相当と認められるものを療養補償として受けることができます。

- ア 診察
- イ 薬剤又は治療材料の支給
- ウ 処置, 手術その他の治療
- エ 病院又は診療所への入院
- オ 看護
- カ 移送

## (2) 休業補償

公務上の負傷又は疾病の療養のため勤務することができない場合で給与を受けないときは、その期間、補償基礎額の $\frac{60}{100}$ に相当する金額の休業補償を受けることができます。

## (3) 傷病補償年金

公務上の負傷又は疾病に係る療養の開始後1年6箇月を経過した日以後において、条例に定められている程度に障害の状態が継続しているときは、その期間、その程度に応じて傷病補償年金を受けることができます。

なお、傷病補償年金を受ける場合には休業補償を受けることができません。

## (4) 障害補償

公務上の負傷又は疾病が治ったとき、条例に定められている程度の障害が残ったときは、その程度に応じ年金又は一時金の障害補償を受けることができます。

## (5) 障害補償年金前払一時金

年金の障害補償を受けることができる場合は、申出により、障害の程度に応じた額の範囲で選択した障害補償年金前払一時金を受けることができます。なお、年金の支給は、一定期間停止されることになります。

## 2 あなたが被災職員以外の者である場合

## (1) 遺族補償

あなたが通勤により死亡した職員の遺族であって、職員の死亡の当時、その収入によって生計を維持しており、次の①から⑦までに該当する場合は年金の、その他の場合は、一時金の遺族補償を受けることができます。

- ① 妻及び60歳以上の夫
- ② 18歳未満の子
- ③ 60歳以上の父母
- ④ 18歳未満の孫
- ⑤ 60歳以上の祖父母
- ⑥ 18歳未満又は60歳以上の兄弟姉妹
- ⑦ 55歳以上60歳未満の夫、父母、祖父母、兄弟姉妹

ただし、職員の死亡の当時、条例で定める障害の状態にある夫、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹については、年齢に関係なく年金を受けることができます。

遺族補償年金を受ける順位は、上記①から⑦までの番号のとおりであり、⑦に掲げる者にあつては、夫、父母、祖父母、兄弟姉妹の順序となります。遺族補償年金は上記の順序による最先順位者(遺族補償年金を受ける権利を有する者)に対して支給されます。ただし、⑦に掲げる者は、60歳に達するまでの間は、遺族補償年金の支給が停止されます。

なお、①、③、⑤及び⑥の「60歳以上」とある部分は、下の表の「職員の死亡した日」の欄の区分に応じて、(ア)の欄に掲げるとおりとなります。

また、⑦の「55歳以上60歳未満」とある部分は、下の表の「職員の死亡した日」の欄の区分に応じて、(イ)の欄に掲げるとおりとなり、(ウ)の欄に掲げる年齢に達するまでの間は、遺族補償年金の支給が停止されます。

職員の死亡した日	(ア)	(イ)	(ウ)
昭和61年9月30日まで	55歳以上		
昭和61年10月1日から 昭和62年9月30日まで	56歳以上	55歳	56歳
昭和62年10月1日から 昭和63年9月30日まで	57歳以上	55歳以上 57歳未満	57歳
昭和63年10月1日から 平成元年9月30日まで	58歳以上	55歳以上 58歳未満	58歳
平成元年10月1日から 平成2年9月30日まで	59歳以上	55歳以上 59歳未満	59歳

(2) 遺族補償年金前払一時金

あなたが、(1)により遺族補償年金を受ける権利を有する場合には、申出により、一定の額の範囲で選択した遺族補償年金前払一時金を受けることができます。なお、遺族補償年金の支給は、一定期間停止されることになります。

(3) 葬祭補償

あなたが通勤により死亡した職員の葬祭を行う者である場合は、通常葬祭に要する費用を考慮して条例施行規則で定める金額の葬祭補償を受けることができます。

(4) 障害補償年金差額一時金

あなたが障害補償年金の受給権者の遺族であって、死亡した受給権者に支給された障害補償年金及び障害補償年金前払一時金の合計額が、条例に定める障害の程度に応じた額に満たないときは、その差額に相当する額の障害補償年金差額一時金を受けることができます。

(5) 未支給の補償

あなたが補償の受給権者の遺族であって、死亡した受給権者に支給されるべき補償でまだ支給されなかった分がある場合は、その未支給分の補償を受けることができます。

3 一部負担金

あなたが通勤による負傷又は疾病に係る療養補償を受ける職員である場合は、一部負担金を納付しなければなりません。

[注意事項]

- あなたは、上記の事由に該当したときは、それぞれの事由に応ずる補償が受けられますので、速やかに請求書を提出してください。ただし、条例の規定により制限を受ける場合もありますので、被災職員の所属機関とよく連絡をとって、その指示を受けてください。
- 補償を受ける権利は、これを行使することができる時から2年間(傷病補償年金、障害補償及び遺族補償については、5年間)行使しないときは、時効によって消滅します。
- 組合の行う補償の実施について不服がある場合には、条例施行規則第23条に定める手続に従って、公務災害補償等審査会に対して審査を申し立てることができます。
- その他詳細については、被災職員の所属機関に問い合わせてください。

様式第3号(第9条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
療養の給付請求書

認定番号			
茨城県市町村総合事務組合長様...	請求年月日 年 月 日		
下記の療養の給付を請求します。	請求者の住所..... 氏 名..... (印)		
1 (組合市町村名)			
2 (氏 名)	3 (職 種)		
年 月 日生	4 (負傷又は発病年月日) 年 月 日		
5 療養を受けようとする 医療機関	(新) 住 所		
	名 称		
	(旧) 住 所		
	名 称		
※ 受 理	年 月 日	※ 通 知	年 月 日

[注意事項]

- 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。
- 2 「5療養を受けようとする医療機関」の欄には、請求者が療養を受けようとする医療機関の住所及び名称を記載し、現在療養を受けている医療機関を変更しようとする場合には、新旧の医療機関の住所及び名称を記載すること。

様式第4号(第9条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
療 養 補 償 請 求 書

		請求回数	第	回
...茨城県市町村総合事務組合長様... 下記の療養補償を請求します。		請求年月日	年	月 日
		請求者の住所	.....	
		氏 名	.....(印)	
(補償費用の受領委任)				
この請求書による療養補償の費用の受領を				
に委任します。				
氏 名.....(印)				
(委任に基づく支払請求)				
上記委任に基づきこの請求書による療養補償の費用の支払を請求します。				
支払請求者の住所				
氏.....名.....(印)				
1 (組合市町村名)				
2 (氏 名)		3 (職 種)		
年 月 日生		4 (負傷又は発病年月日) 年 月 日		
5 診 療 料	内訳は「12診療費請求明細」欄記載のとおり			円
6 看 護 料	<input type="checkbox"/> 看護師 年 月 日から <input type="checkbox"/> その他 年 月 日まで	日間	円	
7 移 送 費	(交通費) 片道 回			円
	から まで キロメートル 往復			円
(その他の移送費)				円
8 上記以外の療養費	円			
9 療養補償請求金額	円			
10 添付する書類その他の資料名				

11 送の 金場 希望 場合	振込先	銀行	支店	※ 受理	年 月 日
	預金科目	<input type="checkbox"/>	普通預金	※ 決定	年 月 日
	振込 口座	住所		※ 支払	年 月 日
		氏名		※ 決定金額	円
	番号				

※12診療費請求明細								
(1) 傷病名	ア イ ウ	(2) 診療 開始日	ア 年 月 日 イ 年 月 日 ウ 年 月 日					
(3) 傷病の 経過		(4) 診療期 間	年 月 日から 年 月 日まで					
(5) 診 療 料	初診(時間内・時間外・休日・深夜)	回	点	診療実日数	転	帰		
	再診 <ul style="list-style-type: none"> <li>時間内</li> <li>時間外</li> <li>休日・深夜</li> <li>内科再診</li> </ul>	回 回 回 回		日	治 ゆ	死 亡	中 止	転 医
(6) 投 薬 料	往診 <ul style="list-style-type: none"> <li>普 通</li> <li>夜 間</li> <li>深夜・難路・暴風雨等</li> </ul>	回 回 回						
	指導	回						
(7) 注 射 料	内服 <ul style="list-style-type: none"> <li>薬 剤</li> <li>調 処</li> </ul>	単位 回						
	屯服 <ul style="list-style-type: none"> <li>薬 剤</li> <li>調 処</li> </ul>	単位 回						
	外用 <ul style="list-style-type: none"> <li>薬 剤</li> <li>調 処</li> </ul>	単位 回						
(8) 検 査 料	皮下筋肉内	回						
	静 派 内	回						
	そ の 他	回						
(9) レント ゲン料	透 視 造 影 剤	回						
(10) 処 置 及 び 手 術 ・ 麻 酔 料	施行年月日	年 月 日						
	材 料 薬 剤 麻 酔							
(11) その他								

(12)	入院年月日		年	月	日			
	入院	病	基	看	入院時基本診療料 (室料・看護料・ 給食料)	点		
			食	特	食有 × 日間 食無 × 日間 特食 × 日間			
	院	普	看	1	入院時医学管理料 2週間以内			
			食	1	2週間超～1月以内	× 日間		
	診療	所	基 寝 ・ 衣	看	2	1月超～3月以内	× 日間	
				看	3	3月超	× 日間	
				その他				
(13)	診療報酬点数表により計算できる合計額					1点単価	円	
(14)	診療報酬点数表により計算できないもの (例えば診断書料・入院室料差額等)						円	
(15)	診療費請求合計額					(13) + (14)	円	
上記の事項は事実と相違ないことを証明 します。		年		月	日	病院又は 診療所の	所在地 名称 医師氏名	

[注意事項]

- 請求者は※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 「(補償費用の受領委任)」の欄は、診療に当たった医師又は医療機関に療養補償費用の受領を委任しようとする場合にのみ記載すること。
- 「6看護料」及び「7移送費」については、費用の領収書及び明細書を添付すること。
- 「8上記以外の療養費」の欄には、入院料に食事代を含まない場合の食事料及び「5診療料」に含まれない療養に必要な治療材料等の名称、数量及び費用を記入し、その領収書及び明細書を添付すること。
- 「11送金希望の場合」の欄は、当該補償の支給が決定されたとき、その支払方法について銀行送金を希望する場合に記入すること。  
なお、郵便振替を希望する場合には、その旨を届け出ること。
- 「※12診療費請求明細」欄の記入にかえて同様事項を記載した医師、歯科医師又は柔道整復師の証明書を添付してもよい。

様式第5号(第9条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
休業補償請求書  
休業援護金申請書

請求回数 第 回

茨城県市町村総合事務組合長 殿 下記の休業補償(休業援護金)を請求(申請)します。		請求(申請)年月日 年 月 日	
		請求(申請)者の住所 氏 名 (印)	
1 組合市町村名			
2 (氏 名)		3 (職 種)	
年 月 日生		4 [負傷又は 発病年月日] 年 月 日	
5 (請求日数) 年 月 日から のうち 日 { 全部休業日数 日 一部休業日数 日			
6 休業した日に 得ることがで きた収入額	全部休業した場合	(1) 給与の総額	円
		(2) その他の収入の総額	円
	一部休業した場合	(1) 給与の総額	円
		(2) その他の収入の総額	円
※7 所属所長の 証 明	5及び6については、上記のとおりであることを証明します。 年 月 日 所属所長の { 所在地 名 称 長の職・氏名 (印)		
8 休業補償 金額の計算	全部休業した場合	(補償基礎額) (請求日数) $\frac{60}{100}$ (給与その他の収入の総額)	円
	一部休業した場合	(補償基礎額) (請求日数) $\frac{60}{100}$ (給与その他の収入の総額)	円
	休業補償請求金額 (A) + (B)		円
9 休業援護 金額の計算	全部休業した場合	(補償基礎額) (請求日数) $\frac{80}{100}$ (給与その他の収入の総額) ((A)の金額)	円
	一部休業した場合	(補償基礎額) (請求日数) $\frac{20}{100}$ (給与その他の収入の総額)	円
	休業援護金申請金額 (C) + (D)		円
10 厚生年金保険法等の適用関係	<input type="checkbox"/> の被保険者である。 <input type="checkbox"/> 被保険者でない。		
11 医 師 の 証 明	(傷病名)	(現存の状態) 年 月 日 <input type="checkbox"/> 治ゆ <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 継続中 <input type="checkbox"/> 転医	
	請求日数のうち療養のため勤務することができなかつたと認められる日数 年 月 日から 年 月 日まで のうち 日	(勤務することができなかつたと認められる理由)	
	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 { 所在地 名 称 医師氏名 (印)	
12 添付する書類その他の資料名			

13 送 金 希 望 の 場 合	振込先金融機関名	銀行	支店
	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		
	<input type="checkbox"/> 座 番 号		
	預金名義者		

※ 受 理	年 月 日
※ 決 定	年 月 日
※ 支 払	年 月 日
※ 決定金額	円



〔注意事項〕

- 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「5(請求日数)」の欄中、全部休業日数の項目には勤務その他の業務に従事することができず、このため給与その他の収入を全く得ることができなかつた日又は給与その他の収入(資産に基づく収入を除く。以下同じ。)の一部を得たが、その額が補償基礎額の60/100に相当する額に満たなかつた日の数を、一部休業日数の項目には勤務その他の業務に一部従事することができ、このため給与その他の収入の一部を得ることができ、かつ、その得た給与その他の収入の額が補償基礎額以下であつた日の数を記入すること。
- 3 「10 厚生年金保険法等の適用関係」の欄には、請求する休業補償と同一の事由により市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例(以下「条例」という。)附則第5条第2項の表の左欄に掲げる年金たる給付を受ける者であるときは、「□\_\_\_\_\_の被保険者である。」の□にレ印を記入するとともに、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、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄年金事務所名等を記載した書類を添付すること。また、この請求書に係る休業補償の支給決定後に条例附則第5条第2項の表の左欄に掲げる年金たる給付を受けることとなつた場合には、速やかにその旨書類で報告すること。
- 4 「11医師の証明」の欄は、入院中の場合のように、既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には、この請求書において重ねて医師の証明を求めて記載する必要はない。
- 5 「13送金希望の場合」の欄は、この請求に係る補償の支給が決定されたとき、その支払方法について銀行送金を希望する場合に記入すること。

なお、郵便振替を希望する場合には、その旨を届け出ること。

非常勤職員公務災害補償等  
 障害補償年金請求書 障害特別援護金申請書  
 障害特別支給金申請書 障害特別給付金申請書

次城県市町村総合事務組合長 殿		請求(申請)年月日 年 月 日	
下記の障害補償年金 を請求(申請)します。		請求(申請)者 の住所 ふりがな 氏 名 <span style="float: right;">㊟</span>	
1 被 関 災 す 職 員 事 に 項	所属団体名	所属部課名	
	氏 名 年 月 日生( 歳)	職 種	
	負傷又は 発病の年月日 年 月 日	治癒年月日 年 月 日	
2 障害の部位及びその程度			
3 既存障害とその程度			
4 障害等級		第 級 号	
5 障害補償年金請求金額		(補償基礎額) × (乗すべき数) = 円	
6 厚生年金保険法等の適用関係		<input type="checkbox"/> の被保険者である。 <input type="checkbox"/> 被保険者でない。	
7 障害特別支給金 障害特別援護金 申請金額等		障害特別支給金 円	傷病特別支給金 <input type="checkbox"/> 有 の受給の有無 <input type="checkbox"/> 無
8 障害特別給付金申請金額の 計算		(補償基礎額) × (乗すべき数) × $\frac{20}{100}$ = 円	
		(A) 円 × (乗すべき数) = 円 365	
9 障害特別給付金申請金額		円	
10 送 の 金 場 希 望 合	振込先金融機関名	銀行 支店	※ 年金決定年額
	<input type="checkbox"/> 普通預金	<input type="checkbox"/> 当座預金	※ 特別支給金決定金額
	口座番号		※ 特別援護金決定金額
	預金名義者		※ 特別給付金決定金額
			※ 通 知
			※ 年金証書の番号
※ 受 理	年 月 日	※ 年金 特別給付金 支給開始年月	年 月
※ 障害等級	第 級 号	※ 特別支給金 特別援護金 の支払	年 月 日

【注意事項】

- 1 請求(申請)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。
- 2 「3 既存障害とその程度」の欄には、新たに既存の障害を加重した場合にのみ記入するものとし、既存障害について障害補償を支給された場合は、その該当等級を明記すること。
- 3 「6 厚生年金保険法等の適用関係」の欄には、請求する障害補償年金と同一の事由により市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例(以下「条例」という。)附則第5条第1項の表の中欄に掲げる年金たる給付を受ける者であるときは、「 の被保険者である。」の□にレ印を記入するとともに、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、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄年金事務所名等を記載した書類を添付すること。また、この請求書に係る年金の支給決定後に条例附則第5条第1項の表の中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、速やかにその旨書類で報告すること。
- 4 「7 障害特別支給金 申請金額等」の欄の「傷病特別支給金の受給の有無」の項は、同一の傷病に係る傷病特別支給金についての受給の有無を記入すること。
- 5 「9 障害特別給付金申請額」の欄には、「8 障害特別給付金申請金額の計算」の欄の(A)金額((A)の金額が(B)の金額を超える場合には、(B)の金額)を記入すること。
- 6 この請求書には、治癒の時期の決定及び障害等級の決定に必要な医師の診断書、X線写真、その他の書類及び資料を添付すること。

様式第6号の2(第9条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
 障害補償一時金請求書 障害特別援護金申請書  
 障害特別支給金申請書 障害特別給付金申請書

茨城県市町村総合事務組合長 殿		請求(申請)年月日 年 月 日					
下記の障害補償一時金を請求(申請)します。 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 2px;">障害特別支給金</td> <td style="padding: 2px;">障害特別援護金</td> <td style="padding: 2px;">障害特別給付金</td> </tr> </table>		障害特別支給金	障害特別援護金	障害特別給付金	請求(申請)者の住所 フリガナ氏名 <span style="float: right;">④</span>		
障害特別支給金	障害特別援護金	障害特別給付金					
被災職員事項	1 所属団体名		所属部課名				
	氏名 年 月 日生( 歳)		職 種				
	負傷又は発病の年月日 年 月 日		治ゆ年月日 年 月 日				
2 障害の部位及びその程度							
3 既存障害とその程度							
4 障害等級		第 級 号					
5 障害補償一時金請求金額		(補償基礎額) (乗すべき数) = 円					
6 障害特別支給金 障害特別援護金 申請金額等		障害特別支給金 円 傷病特別支給金 <input type="checkbox"/> 有 障害特別援護金 円 の受給の有無 <input type="checkbox"/> 無					
7 障害特別給付金申請金額の計算		(補償基礎額) (乗すべき数) × $\frac{20}{100}$ = 円					
		(A) 円 × _____ × $\frac{20}{100}$ = 円					
8 障害特別給付金申請金額		(B) 円 × $\frac{\text{乗すべき数}}{365}$ = 円					
送金の場希望	振込先金融機関名	銀行	支店	※決定金額	一時金		条例第11条の制限 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 普通預金	<input type="checkbox"/> 当座預金			特別支給金	円	
	口座番号				特別援護金	円	
	預金名義者				特別給付金	円	
※受理 年 月 日				※通知 年 月 日			
※障害等級 第 級 号				※支払 年 月 日			

【注意事項】

- 1 請求(申請)者は、※印の欄には記入しないこと。また、該当する口にレ印を記入すること。
- 2 「3 既存障害とその程度」の欄には、新たに既存の障害の程度を加重した場合にのみ記入するものとし、既存障害について障害補償を支給された場合は、その該当等級を明記すること。
- 3 「6 障害特別支給金 障害特別援護金 申請金額等」の欄の「傷病特別支給金の受給の有無」は、同一の傷病に係る傷病特別支給金についての受給の有無を記入すること。
- 4 「8 障害特別給付金申請額」の欄には、「7 障害特別給付金申請金額の計算」の欄の(A)の金額(A)の金額が(B)の金額を超える場合には、(B)の金額を記入すること。
- 5 この請求書には、治ゆの時期の決定及び障害等級の決定に必要な医師の診断書、X線写真その他の資料を添付すること。

様式第6号の3(第9条関係)

非常勤職員公務災害補償等

障害補償年金差額一時金請求書

障害差額特別給付金申請書

茨城県市町村総合事務組合長 殿		請求(申請)年月日 年 月 日	
下記の障害補償年金差額一時金(障害差額特別給付金)を請求(申請)します。		請求(申請)者の住所	
		ふりがな氏名 <span style="float: right;">㊟</span>	
1 死亡した障害補償年金の受給権者に関する事項		所属団体名	
		所属部課名	
		氏名	
		職 種	
死亡年月日 年 月 日 生( 歳)		年金証書の番号	
死亡年月日 年 月 日		第 号	
死亡時の障害等級 第 級		既存障害とその程度	
2 障害補償年金差額一時金請求金額の計算等		受給権者の氏名	死亡職員との続柄又は関係
		支給された年金の額の合計	円
		支給された前払一時金の額	円
$\left( \begin{array}{c} \text{補償基} \\ \text{礎 額} \end{array} \right) \times \left( \begin{array}{c} \text{乗ずべ} \\ \text{き 数} \end{array} \right) - \left( \begin{array}{c} \text{支給された年金及び前} \\ \text{払一時金の額の合計} \end{array} \right) \times \frac{1}{\left( \begin{array}{c} \text{受給権} \\ \text{者の数} \end{array} \right)} =$			円
3 障害補償年金差額一時金の請求金額			円

4 障害差額特別給付金申請金額の計算等	支給を受ける者の氏名	死亡職員との続柄又は関係	支給された特別給付金(年金)の額の合計	円
	(A) (補償基礎額) (乗ずべき数) (支給された特別給付金(年金)の額の合計)	$\left( \text{円} \times \frac{20}{100} - \text{円} \right) \times \frac{1}{\left( \text{受給権者の数} \right)} = \text{円}$		
(B) (乗ずべき数) (支給された特別給付金(年金)の額の合計)	$\left( \text{円} \times \frac{1}{365} - \text{円} \right) \times \frac{1}{\left( \text{受給権者の数} \right)} = \text{円}$			
5 障害差額特別給付金申請金額				円

6 送金希望	振込先金融機関名	銀行 支店	* 決定金額	差額一時金	円
	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金			差額特別給付金	円
	口座番号			合計	円
	預金名義者		* 通知	年 月 日	
* 受理	年 月 日	* 支払	年 月 日		

[注意事項]

- 請求(申請)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。
- 「1 死亡した障害補償年金の受給権者に関する事項」の「既存障害とその程度」の欄には、既存の障害の程度を加重した場合にのみ記入するものとし、既存障害について障害補償を支給された場合は、その該当等級を明記すること。
- 「2 障害補償年金差額一時金請求金額の計算等」の「死亡職員との続柄又は関係」の欄には、その者が請求者であるときは(請)、その者が死亡した障害補償年金の受給権者と生計を同じくしていた者であるときは(生)と、併せて記入すること。また、「(乗ずべき数)」の項には、障害等級に応ずる条例附則第2条の3第1項の表の右欄に掲げる補償基礎額に乗

ずべき数を記入すること。

- 4 「4 障害差額特別給付金申請金額の計算等」の欄の「(乗すべき数)」の項は、3の例により記入すること。
- 5 「5 障害差額特別給付金申請金額」の欄には、「4 障害差額特別給付金申請金額の計算等」の欄の(A)の金額((A)の金額が(B)の金額を超える場合には、(B)の金額)を記入すること。
- 6 この請求書には、次に掲げる書類を添付すること。ただし、この請求書の提出前に、他の補償の請求に関し、既に提出されている書類又はその写しについては、添付の必要はないこと。
  - (1) 障害補償年金の受給権者の死亡診断書、死体検案書、検視調書その他当該障害補償年金の受給権者の死亡の事実を証明する書類又はその写し
  - (2) 請求者と死亡した障害補償年金の受給権者との続柄又は関係に関する市町村長又は区長の発行する証明書
  - (3) 請求者が、婚姻の届出をしていないが、障害補償年金の受給権者の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を認めることのできる書類
  - (4) 請求者が、障害補償年金の受給権者の死亡の当時その者と生計を同じくしていた配偶者、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹であるときは、障害補償年金の受給権者の死亡の当時生計を同じくしていた事実を認めることのできる書類
  - (5) 請求者が配偶者以外の者であるときは、他に先順位者がいないことを証明する書類
  - (6) 請求者が、死亡した障害補償年金の受給権者の遺言又はその任命権者に対する予告により特に指定された者であるときは、これを証明する書類

様式第6号の4(第9条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
障害補償変更請求書

...茨城県市町村総合事務組合長殿... 下記のとおり障害補償の変更を請求します。		請求年月日 年 月 日 請求者の年金 証書の番号 ..... 住 所..... 氏 名..... (印)	
1	現在受けている障害年金の障害等級	第 級	
2	現在受けている障害年金の支給が開始された年月	年 月	
3	障害の程度に変更があった年月日	年 月 日	
4	変更後の障害の部位及びその程度	(第 級)	
5	変更後の障害年金	(補償基礎額) (倍数) × = 円	
	補償請求金額一時金	(補償基礎額) (倍数) × = 円	
6	添付する書類その他の資料名		
※受理	年 月 日	※決定	年 月 日
※支払	年 月 日		<input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 不変更
※変更後の障害等級	第 級 号	※決定金額	円

[注意事項]

- 1 請求者は※印の欄には記入しないこと。
- 2 「4 変更後の障害の部位及びその程度」の欄の記入事項が添付する診断書の記載事項と同じであるときは「診断書のとおり」と記入すること。
- 3 この請求書には障害の程度に変更があった時期の決定及び変更後の障害等級の決定に必要な医師の診断書その他の書類及び資料を添付すること。

非常勤職員公務災害補償等

傷病補償年金請求書

傷病特別支給金申請書  
傷病特別給付金申請書

茨城県市町村総合事務組合長 殿		請求(申請)年月日 年 月 日	
下記の傷病補償年金 [ 傷病特別支給金 ] 傷病特別給付金		請求(申請)者の住所 ..... ふりがな 氏 名 ..... ㊟	
1 被 災 す 職 員 事 に 項	所属団体名	所属部課名	
	氏 名	職 種	
	年 月 日生( 歳)	診断によって疾病の発生が確定した日	
初 診	年 月 日	年 月 日	
2	傷病の名称、部位及びその状態		
3	傷 病 等 級	第 級 号	4 傷病等級該当年月日 年 月 日
5	傷 病 補 償 年 金 請 求 額	(補償基礎額) × (乗すべき数) = (年額) 円	
6	厚生年金保険法等の適用関係	<input type="checkbox"/> _____ の被保険者である。 <input type="checkbox"/> 被保険者でない。	
7	傷病特別支給金申請金額	円	
8	傷 病 特 別 給 付 金 申 請 金 額 の 計 算	(A) (補償基礎額) 円 × (乗すべき数) × $\frac{20}{100}$ = 円	
		(B) 円 × $\frac{(乗すべき数)}{365}$ = 円	
		(C) $\left[ (補償基礎額) 円 \times 365 \times \frac{80}{100} \right] - (傷病補償年金の金額) 円 = 円$	
9	傷病特別給付金申請金額	円	

※ 受 理	年 月 日	※ 通 知	年 月 日
10 送 金 希 望 の 場 合	振 込 先 金 融 機 関 名	銀行 支店	※ 傷 病 等 級 第 級 号
	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		※ 条 例 第 1 1 条 の 制 限
	口 座 番 号	※ 決 定 金 額	傷 病 補 償 年 金 円
	預 金 名 義 者	特 別 支 給 金 円	特 別 給 付 金 円
	※ 支 払	年 金 ・ 給 付 金	年 月 支 給 金 年 月 日

【注意事項】

- 申請者は、※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。
- 「2 傷病の名称、部位及びその状態」の欄の記載事項が、添付する診断書の記載事項と同じときは、「診断書のとおり」と記入すること。
- 「6 厚生年金保険法等の適用関係」の欄には、請求する障害補償年金と同一の事由により市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例(以下「条例」という。)附則第5条第1項の表の中欄に掲げる年金たる給付を受ける者であるときは、「 \_\_\_\_\_ の被保険者である。」の□にレ印を記入するとともに、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、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄年金事務所名等を記載した書類を添付すること。また、この請求書に係る年金の支給決定後に条例附則第5条第1項の表の中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、速やかにその旨書類で報告すること。
- 「9 傷病特別給付金申請金額」の欄には、「8 傷病特別給付金申請金額の計算」の欄の(A)の金額((A)の金額が(B)の金額を超える場合には、(B)の金額)を記入すること。ただし、当該金額が(C)の金額に満たない場合には、(C)の金額を記入すること。



非常勤職員公務災害補償等  
遺族補償年金請求書 遺族特別援護金申請書  
遺族特別支給金申請書 遺族特別給付金申請書

茨城県市町村総合事務組合長 殿		請求(申請)年月日 年 月 日				
下記の遺族補償年金 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                 遺族特別支給金                  遺族特別援護金                  遺族特別給付金             </div> を請求(申請)します。		請求(申請)者(代表者)の住所 ふりがな 氏 名 <span style="float: right;">㊟</span> 死亡職員との続柄				
1 死亡職員に関する事項	所属団体名		所属部課名			
	氏 名 年 月 日生( 歳)		職 種			
	負 傷 又 は 発 病 の 年 月 日		死亡年月日 年 月 日			
2 請求の事由 <input type="checkbox"/> 職員の死亡 <input type="checkbox"/> 先順位者の失権 <input type="checkbox"/> 胎児であった子の出生 <input type="checkbox"/> 先順位者の所在不明						
3 請求者及び遺族補償年金を受けられることができる遺族	氏 名	生 年 月 日	年 齢	住 所	死亡職員との続柄	備 考
4 既に遺族補償年金を受けている者	氏 名	生 年 月 日	年 齢	住 所	死亡職員との続柄	備 考
5 遺族補償年金請求金額の計算		(補償基礎額) (乗ずべき数) 円 × $\frac{1}{\text{受給権者の数}}$ = 円				
6 遺族補償年金請求金額		<input type="checkbox"/> 受給権者が1人の場合又は代表者を選任しない場合 <input type="checkbox"/> 代表者を選任した場合		円		
7 厚生年金保険法等の適用関係		<input type="checkbox"/> _____の被保険者であった。 <input type="checkbox"/> 被保険者でなかった。				
8 遺族特別支給金 遺族特別援護金 申請金額の計算		遺族特別支給金 円 × $\frac{1}{\text{受給権者の数}}$ = 円 遺族特別援護金 円 × $\frac{1}{\text{受給権者の数}}$ = 円				
9 遺族特別給付金 申請金額の計算		(補償基礎額) (乗ずべき数) (A) 円 × $\frac{20}{100}$ × $\frac{1}{\text{受給権者の数}}$ = 円 (B) 円 × $\frac{\text{乗ずべき数}}{365}$ × $\frac{1}{\text{受給権者の数}}$ = 円				
		遺族特別支給金 円 遺族特別援護金 円 遺族特別給付金 円				
10 遺族特別支給金 遺族特別援護金 遺族特別給付金 申請金額		<input type="checkbox"/> 受給権者が1人の場合又は代表者を選任しない場合 <input type="checkbox"/> 代表者を選任した場合		円 円 円		
11 送金希望の場合	振込先金融機関名	銀行 支店	※ 年金決定金額	<input type="checkbox"/> 受給権者が1人の場合又は代表者を選任しない場合 <input type="checkbox"/> 代表者を選任した場合	円	
	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		※ 特別支給金決定金額		円	
	口 座 番 号		※ 特別援護金決定金額	円		
	預金名義者		※ 特別給付金決定金額	円		
	※ 受 理		年 月 日	※ 通 知	年 月 日	
			※ 年金証書の番号	第 号		
			※ 年金・特別給付金支給開始年月	年 月		
			※ 特別支給金・特別援護金の支払	年 月 日		

【注意事項】

- 1 請求(申請)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。
- 2 「3 請求者及び遺族補償年金を受けることができる遺族」の欄の備考には、その者が請求者であるときは㉑、その者が代表者であるときは㉒、その者が妻で、障害等級第7級以上の障害の状態にあるときは㉓㉔、その者が障害等級第7級以上の障害の状態にあるときは㉕、又はその者が請求者と生計を同じくしているときは㉖と明記すること。
- 3 「4 既に遺族補償年金を受けている者」の欄には、「2 請求の事由」の欄の記入が「職員の死亡」以外の場合に記入すること。
- 4 「6 遺族補償年金請求金額」の欄の金額の項には、受給権者が1人の場合又は代表者を選任しない場合には、「5 遺族補償年金額の計算」の欄に記入した金額を記入し、また、代表者を選任した場合には、当該金額に受給権者の数を乗じて得た金額を記入すること。
- 5 「7 厚生年金保険法等の適用関係」の欄には、死亡職員又は請求者が市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例(以下「条例」という。)附則第5条第1項の表の中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。」の□にレ印を記入するとともに、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、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄年金事務所名等を記載した書類を添付すること。また、この請求書に係る年金の支給決定後に条例附則第5条第1項の表の中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、速やかにその旨書類で報告すること。
- 6 「10 遺族特別支給金申請金額」の欄の遺族特別支給金の額の項、遺族特別援護金の額の項及び遺族特別給付遺族特別給付金  
遺族特別支給金  
遺族特別援護金  
申請金額の計算」の欄及び「9 遺族特別給付金額の計算」の欄に記入したそれぞれの額(遺族特別給付金の額については、(A)の額又は(A)の額が(B)の額を超える場合は(B)の額)に受給権者の数を乗じて得た額を記入すること。
- 7 この請求書には、次に掲げる書類を添付すること。ただし、この請求書の提出前に、当該補償の事由となった職員の死亡に係る遺族補償年金の支給が行われていたときは、次の(1)及び(3)に掲げる書類は添付する必要はない。
  - (1) 職員の死亡診断書、死体検案書、検視調査その他職員の死亡の事実及びその死亡が公務又は通勤により生じたものであることを証明する書類又はその写し
  - (2) 請求者及び請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族の氏名、本籍及び職員との続柄に関する市町村長又は区長の発行する証明書(戸籍の謄本又は抄本でもよい。)
  - (3) 請求者及び請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が職員の死亡の当時その収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類
  - (4) 請求者が、婚姻の届出をしていないが、職員の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を認めることのできる書類
  - (5) 請求者又は請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が障害等級第7級以上の障害の状態にある者である時は、その者が職員の死亡の当時から引き続きその障害の状態にあることを証明する医師の診断書その他の書類及び資料
  - (6) 請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が請求者と生計を同じくしているときは、その事実を認めることのできる書類
  - (7) 受給権者が妻で、他に遺族補償年金を受けることができる遺族がない場合において、その者が障害等級第7級以上の障害の状態にあるものについては、その障害の状態にあることを証明する医師の診断書その他の書類及び資料
  - (8) 災害が第三者の行為によって生じたものであるときは、その事実、第三者の氏名及び住所(第三者の氏名及び住所がわからないときはその旨)を記載した書類
  - (9) 請求者が2人以上ある場合で代表者を選任したときは、代表者以外の請求者の同意書等その者が代表者であることを認めることのできる書類、代表者を選任しないときは、その理由を記載した書類

様式第9号(第9条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
遺族補償年金前払一時金請求書

...茨城県市町村総合事務組合長殿...  下記の遺族補償年金前払一時金を請求します。		請求年月日                   年    月    日			
		請求者(代表者)の住所..... 氏 名..... 死亡職員との続柄			
1	遺族補償年金前払一時金 請求金額の計算	(補償基礎額) (倍数) $\text{円} \times \frac{1}{(\text{受給権者の数})} = \text{円}$			
2	遺族補償年金前払一時金 請求額	受給権者が1人の場合又は代表者を選任しない場合	円		
		代表者を選任した場合	$\left( \frac{1}{\text{算額}} \right) (\text{受給権者の数})$ 円 $\times$ = 円		
3	遺族補償年金前払一時金の申出を行った月までの期間に係る遺族補償年金の額	年 月分から 年 月分まで 円			
4	補償基礎額の1000倍に相当する額から3の額を差し引いた額	円			
5	条例第4条第3項による通知を受けた年月日	年    月    日			
6	振込先	銀行 支店	※受理	年 月 日	
	預金科目	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	※決定金額	<input type="checkbox"/> 受給権者が1人の場合又は代表者を選任しない場合 <input type="checkbox"/> 代表者を選任した場合	
	振込口座	住所		※通知	年 月 日
		氏名		※支払	年 月 日
		番号			
			※年金証書の番号	第 号	

〔注意事項〕

- 1 請求者は、※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。
- 2 「1 遺族補償年金前払一時金請求金額の計算」の欄中「倍数」の欄には、請求者(代表者)が選択する遺族補償年金前払一時金の額の算定の基礎となる倍数を記入すること。
- 3 遺族補償年金の最初の支払に先立って、遺族補償年金前払一時金の支給の申出をする者は「3 遺族補償年金前払一時金の申出を行った月までの期間に係る遺族補償年金の額」及び「4 補償基礎額の1,000倍に相当する額から3の額を差し引いた額」の欄には記入しないこと。
- 4 請求者が2人以上ある場合で代表者を選任したときは、代表者以外の請求者の同意書等その者が代表者であることを認めることができる書類また代表者を選任しないときは、その理由を記載した書類を添付すること。

様式第10号(第9条関係)

非常勤職員公務災害補償等

遺族補償一時金請求書

遺族特別援護金申請書

遺族特別支給金申請書

遺族特別給付金申請書

茨城県市町村総合事務組合長 殿		請求(申請)年月日 年 月 日	
下記の遺族補償一時金 (遺族特別支給金 遺族特別援護金 遺族特別給付金) を請求(申請)します。		請求(申請)者 の住所..... ふりがな 氏名..... (印) 死亡職員との 続柄又は関係.....	
1 死亡 関 する 事 項	所属団体名		所属部課名
	氏名 年 月 日生(歳)		職 種
	負傷又は 発病の年月日		死亡年月日 年 月 日
2 遺 族 補 償 一 時 金 請 求 金 額 の 計 算 等	受給権者 の氏名	生年月日	死亡職員 との続柄 又は関係
		(補償基 礎額)	(乗ずべ き数)
		(支給された年金 及び前払一時金 の額の総計)	
		( 円 × - 円 )	
		× $\frac{1}{(\text{受給権者の数})} =$ 円	
遺族補償年金(遺族特別給付金)が支給されていた場合	年金の受給権者であった者の氏名	年金証書の番号	支給された年金及び前払一時金の額の合計
		第 号	円
		第 号	円
		第 号	円
総 計			円
3	遺族補償一時金請求金額		円

4	遺族特別支給金申請金額 遺族特別援護金	遺族特別支給金(総額) $\text{円} \times \frac{1}{\text{(受給権者の数)}} = \text{円}$	遺族特別援護金(総額) $\text{円} \times \frac{1}{\text{(受給権者の数)}} = \text{円}$
5	遺族特別給付金申請金額の計算	(A) $\left( \frac{\text{(補償基礎額)}}{\text{円}} \times \frac{\text{(乗すべき数)}}{\text{円}} \times \frac{20}{100} - \frac{\text{(支給された特別給付金の額の総計)}}{\text{円}} \right) \times \frac{1}{\text{(受給権者の数)}} = \text{円}$	
		(B) $\left( \frac{\text{(乗すべき数)}}{\text{円}} \times \frac{\text{(支給された特別給付金の額の総計)}}{\text{円}} - \frac{1}{\text{(受給権者の数)}} \right) = \text{円}$	
6	遺族特別給付金申請金額		円

7 送金希望の場合	振込先金融機関名	銀行 支店	*決定金額	一時金	円
	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金			特別支給金	円
	口座番号			特別援護金	円
	預金名義者			特別給付金	円
				合計	円
*受理	年 月 日		*通知	年 月 日	
			*支払	年 月 日	

〔注意事項〕

- 1 請求(申請)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。
- 2 「2 遺族補償一時金請求金額の計算等」の欄の「受給権者の氏名」の項には、全ての受給権者について記入すること。
- 3 「2 遺族補償一時金請求金額の計算等」の欄の「遺族補償年金(遺族特別給付金)が支給されていた場合」の項には、この請求(申請)書の提出前に当該補償(遺族特別給付金の支給)の事由となった職員の死亡に係る遺族補償年金(遺族特別給付金)の支給が行われていた場合にのみ記入すること。

- 4 「6 遺族特別給付金申請金額」の欄には、「5 遺族特別給付金申請金額の計算」の欄の(A)の金額((A)の金額が(B)の金額を超える場合には、(B)の金額)を記入すること。
- 5 この請求書には、次に掲げる書類を添付すること。ただし、この請求書の提出前に、当該補償の事由となった職員の死亡に係る遺族補償年金の支給が行われていたときは、次の(1)及び(8)に掲げる書類は添付する必要はない。
- (1) 職員の死亡診断書、死体検案書、検視調書その他職員の死亡の事実及びその死亡が公務又は通勤により生じたものであることを証明する書類又はその写し
  - (2) 請求者の氏名、本籍及び職員との続柄又は関係に関する市町村長又は区長の発行する証明書(戸籍の謄本又は抄本でもよい。)
  - (3) 請求者が、婚姻の届出をしていないが、職員の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を認めることのできる書類
  - (4) 職員の死亡に係る遺族補償年金を受けることができる遺族がなく、かつ、請求者に先順位者がいないことを証明する書類
  - (5) 請求者が職員の収入によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹である場合は、職員の死亡の当時その収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類
  - (6) 請求者が配偶者、職員の収入によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹以外の者で、主として職員の収入によって生計を維持していた者であるときは、職員の死亡の当時主としてその収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類
  - (7) 請求者が、職員の遺言又はその任命権者に対する予告により特に指定された者であるときは、これを証明する書類
  - (8) 災害が第三者の行為によって生じたものであるときは、その事実、第三者の氏名及び住所(第三者の氏名及び住所がわからないときはその旨)を記載した書類

様式第11号(第9条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
葬 祭 補 償 請 求 書

...茨城県市町村総合事務組合長殿...		請求年月日	年 月 日
下記のとおり葬祭補償を請求します。		請求者の住所.....	
		氏 名.....	㊦
		職員の続柄 又は関係	
1 死亡 関する 職員に 関する 事項	(組合市町村名)		
	(氏 名)		
	年 月 日生		
	(職 種)		
(死亡年月日)			
年 月 日			
2 葬 祭 補 償 請 求 金 額 の 計 算	(A) (補償基礎額)		
	+ ( ×30) = 円		
	(B) (補償基礎額)		
×60 = 円			
(C) (A), (B)のうち高い金額 <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B)			
3	葬 祭 補 償 請 求 金 額		
4	添付する書類その他資料名		

5 送の 金場 希望 合	振 込 先	銀行 支店		※受 理	年 月 日	
	預 金 科 目	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		※決 定	年 月 日	
	振 込 口 座	住 所			※支 払	年 月 日
		氏 名			※決定金額	円
	番 号					

[注意事項]

- 1 請求者は、※印の欄には、記入しないこと。(該当する□にレ印を記入すること。)
- 2 「5 送金希望の場合」の欄は、当該補償の支給が決定されたとき、その支払方法について銀行送金を希望する場合に記入すること。  
なお、郵便振替を希望する場合には、その旨を届け出ること。
- 3 この請求書には、葬祭を行った事実を認めることのできる書類を添付すること。



様式第12号(第9条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
 未支給の補償請求書  
 福祉事業申請書

…茨城県市町村総合事務組合長殿…  下記の未支給の補償(福祉事業)の支給を請求(申請)します。		請求(申請)年月日 年 月 日  請求(申請)者の住所 _____ 氏名 _____ (印) 死亡した受給権者との続柄
1 死亡した受給権者	氏名	
	死亡年月日	年 月 日
2 未支給の補償(福祉事業)の種類		(年金たる補償のとき) 第 号 (は年金証書の番号)
3 未支給の補償請求(申請)額		円
4 添付する書類その他の資料名		

5 送金希望の場合	振込先	銀行 支店	※受理	年 月 日
	預金科目	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	※決定	年 月 日
	振込口座	住所	※支払	年 月 日
		氏名		
	番号		※決定金額	円

[注意事項]

- 1 請求(申請)者は、※印の欄には記入しないこと。
- 2 「5 送金希望の場合」の欄は、当該補償の支給が決定されたとき、その支払方法について銀行送金を希望する場合に記入すること。

- 3 この請求(申請)書には、次に掲げる書類又は資料を添付すること。ただし、請求者が、未支給の補償と併せて、遺族補償を請求する場合には、当該遺族補償を請求するために提出すべき書類又は資料については、添付する必要はない。
- (1) 死亡受給権者の死亡診断書、死体検案書、検視調書その他死亡受給権者の死亡を証明する書類又はその写し
  - (2) 未支給の補償が遺族補償年金以外の補償であるときは、次に掲げる書類
    - ア 請求(申請)者の氏名、本籍及び死亡受給権者との続柄に関し、市町村長又は区長の発行する証明書(戸籍の謄本又は抄本でもよい)
    - イ 請求(申請)者が死亡受給権者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたことを認めることのできる書類
    - ウ 請求(申請)者が、婚姻の届出をしていないが、死亡受給権者の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあったものであるときは、その事実を認めることのできる書類
  - (3) 請求(申請)者が配偶類以外の者であるときは、他に先順位者のないことを証明する書類
  - (4) 死亡受給権者が、この請求に係る未支給の補償分についてまだ請求(申請)をしていなかったときは、その請求(申請)を行うこととした場合に必要な書類その他の資料

様式第13号(第13条関係)

	<p style="text-align: right;">第 _____ 号</p> <p style="text-align: center;">非常勤職員公務災害補償等 年 金 証 書</p>
(4)	(1)

受給権者の氏名 _____  _____年 ____月 ____日生	[注 意 事 項]  (別記のとおり)
補償の種類 _____	
受給開始年月 _____年 ____月	
市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例の規定により上記のとおり支給します。	
茨城県市町村総合事務組合 組合長 <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">印</span>	

(2)

(3)

別記

[注 意 事 項]

- 1 この証書は、市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例(以下「条例」という。)によって傷病補償年金障害補償年金又は遺族補償年金の支給を受ける権利を有することを証明する書類ですから大切に保管してください。
- 2 この補償は、毎年2月、4月、6月、8月、10月及び12月に、それぞれの前月までの分を支払います。
- 3 次の場合に該当することとなったときは、速やかにその事実を証明する書類を添えてその旨を組合に届けるとともに、併せてこの証書を提出してください。
  - (1) 氏名又は住所を変更した場合
  - (2) この年金と同一の事由によって船員保険法又は厚生年金保険法の規定による障害年金若しくは遺族年金又は国民年金法の規定による障害年金(障害福祉年金を除く。)、母子年金(母子福祉年金を除く。)、準母子年金(準母子福祉年金を除く。)、遺児年金又は寡婦年金の支給を受けることとなった場合、その額が変更された場合又はその支給を受けられなくなった場合
  - (3) 傷病補償年金においては、その傷病等級に変更のあった場合
  - (4) 障害補償年金においては、その障害等級に変更のあった場合
  - (5) 遺族補償年金においては、その算定の基礎となる遺族の数に増減を生じた場合及び請求者が妻で、他に遺族補償年金を受けることができる遺族がない場合に、次のいずれか該当したとき。
    - ア その妻が条例別表に定める第7級以上の障害の状態にある場合を除き、55歳に達したとき。
    - イ その妻が55歳以上である場合を除き、条例別表に定める第7級以上の障害の状態になり、又はその事情がなくなったとき。
- 4 この補償を受ける権利は、譲り渡したり、担保に供することはできません。また差押えを受けることもありません。
- 5 年金受給権者(遺族補償年金の場合にあつては被災職員の妻であつた者に限る。)が銀行等の金融機関の少額預金の利子所得等の非課税取扱いを受けようとする場合は年金証書を金融機関の営業所等に提示することにより非課税の取扱いが認められます。
- 6 この証書を亡失したり損傷したときは再交付を組合に請求してください。また、証書の記載事項に変更を生じた場合は、この証書と引換えに新しい証書を交付します。
- 7 あらかじめ組合からその必要がないと通知された場合を除き、毎年2月1日から同月末日までの間に、組合に対し障害の現状又は遺族の現状に関する報告書を提出してください。
- 8 この年金を受ける権利を失った場合は、この証書を組合に返納してください。年金を受ける権利を失う場合は、次のいずれかに該当した場合は。
  - (1) 傷病補償年金の場合
    - ア 受給権者が死亡した場合
    - イ 条例別表第1の傷病等級に該当しなくなった場合
  - (2) 障害補償年金の場合

- ア 受給権者が死亡した場合
  - イ 条例別表第2の障害等級表の障害等級の第7級以上に該当しなくなった場合
- (3) 遺族補償年金の場合
- ア 受給権者が死亡した場合
  - イ 受給権者が婚姻(届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。)をした場合
  - ウ 直系血族又は直系姻族以外の者の養子(届出をしていないが事実上養子縁組関係と同様の事情にある者を含む。)となった場合
  - エ 離縁によって死亡した職員との親族関係が終了した場合
  - オ 受給権者が死亡した職員の子、孫又は兄弟姉妹であるときは、その者が18歳に達した場合(その者が職員の死亡の時から引き続き条例別表第2の障害等級表の第7級以上の障害の状態にある場合を除く。)
  - カ 条例別表第2の障害等級表の第7級以上の障害の状態にあることにより受給権者となっている者がその状態でなくなった場合
- 9 組合又は審査会から報告又は出頭等を求められたとき、その報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、文書その他の物件を提出せず、又は医師の診断を拒んだ者は、条例第26条の規定により、20万円以下の罰金に処せられます。

非常勤職員公務災害補償等  
障 害 の 現 状 報 告 書

.....茨城県市町村総合事務組合長...殿.....

下記のとおり障害の現状を報告します。  
年 月 日

報告者の住所  
氏 名 .....印

1 年金証書の番号	第 号				
2 治 ゆ 年 月 日	年 月 日				
3 障 害 等 級	第 級 号				
4 障 害 の 状 況					
5 日常生活の概要					
6 公 的 年 金 の 受 給 関 係	年金の種類 (障害等級 第 級)	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 名 等
		円	第 号	年 月	
		円	第 号	年 月	
7 添付する書類その他の資料名					

※ 8 医師の証明	器質的障害のみの場合は、この欄の記入は必要ありません。ただし、器質的障害のみ の場合であっても介護補償を受けている者については、(2)の欄について記入してく ださい。																																																																	
(1) 障害の種類																																																																		
(2) 障害の現状																																																																		
<p>介護補償を受けている者にあつては、以下の項目についても記入してください。 (日常生活の状態)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top;">① 行動能力</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">□</td> <td style="width: 50%;">終日臥床</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">理由</td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>自宅、病院内でのみ行動できる</td> <td rowspan="3" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td> <td rowspan="3"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>通院(単独歩行)できる</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">② 食 事</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>全く自用を弁じない</td> <td style="text-align: center;">理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>他人の介助によってできる</td> <td rowspan="2" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>支障がない</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">③ 用 便</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>全く自用を弁じない</td> <td style="text-align: center;">理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>他人の介助によってできる</td> <td rowspan="2" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>支障がない</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">④ 精神能力</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>常に他人の嚴重な注意を要する</td> <td style="text-align: center;">理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>随時他人の注意を要する</td> <td rowspan="3" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td> <td rowspan="3"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>通院可能であるが就労できない</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">⑤ 言語能力</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>完全な失語あるいは構音機能の喪失</td> <td style="text-align: center;">理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>他人との間でようやく意思を通じ合 うことができる</td> <td rowspan="2" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>支障がない</td> </tr> </table>		① 行動能力	□	終日臥床	理由			□	自宅、病院内でのみ行動できる	}			□	通院(単独歩行)できる	② 食 事	□	全く自用を弁じない	理由			□	他人の介助によってできる	}			□	支障がない	③ 用 便	□	全く自用を弁じない	理由			□	他人の介助によってできる	}			□	支障がない	④ 精神能力	□	常に他人の嚴重な注意を要する	理由			□	随時他人の注意を要する	}			□	通院可能であるが就労できない	⑤ 言語能力	□	完全な失語あるいは構音機能の喪失	理由			□	他人との間でようやく意思を通じ合 うことができる	}			□	支障がない
① 行動能力	□	終日臥床	理由																																																															
	□	自宅、病院内でのみ行動できる	}																																																															
	□	通院(単独歩行)できる																																																																
② 食 事	□	全く自用を弁じない			理由																																																													
	□	他人の介助によってできる	}																																																															
	□	支障がない																																																																
③ 用 便	□	全く自用を弁じない	理由																																																															
	□	他人の介助によってできる	}																																																															
	□	支障がない																																																																
④ 精神能力	□	常に他人の嚴重な注意を要する	理由																																																															
	□	随時他人の注意を要する	}																																																															
	□	通院可能であるが就労できない																																																																
⑤ 言語能力	□	完全な失語あるいは構音機能の喪失			理由																																																													
	□	他人との間でようやく意思を通じ合 うことができる	}																																																															
	□	支障がない																																																																
(3) 障害の今後の見込み																																																																		
(報告者の氏名)																																																																		
<p>_____については上記のとおりであると認めます。</p> <p style="text-align: center;">年            月            日</p> <p style="text-align: center;"> <span style="display: inline-block; vertical-align: middle;">病院又は診療所の</span> <span style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</span> <span style="display: inline-block; vertical-align: middle;">所在地 名            称 医 師 氏 名</span> <span style="float: right; margin-left: 20px;">㊟</span> </p>																																																																		

**【注意事項】**

- 1 報告者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「4 障害の状況」の欄の記入に当たっては、最近1年間について記入すること。
- 3 「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、この間に退職した場合はその年月日理由等を記入すること。



様式第15号(第16条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
遺族の現状報告書

...茨城県市町村総合事務組合長...殿...

下記のとおり遺族の現状を報告します。

年 月 日

報告者(代表者)の  
年金証書の番号 第 号

住 所 .....

氏 名 ..... (印)

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
3 公的年金の 受給関係	年金の種類 (障害等級 第 級)	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 名 等
		円	第 号	年 月	
		円	第 号	年 月	
4 添付する書類その他の資料名					

**【注意事項】**

- 1 この報告書は遺族補償年金の受給権者が提出すること。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 「障害の有無」の項には、該当する箇所を○で囲むこと。
- 3 この報告書には、次に掲げる書類を添付するものとする。
  - (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戸籍の謄本又は抄本あるいはこれに代る市町村長の発行する証明書
  - (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その他の書類及び資料
  - (3) 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、その事実を認めることのできる書類

様式第16号(第12条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
遺族補償年金支給停止申請書

茨城県市町村総合事務組合長 様		申請年月日 年 月 日		
下記の所在不明者に係る遺族補償年金の支給停止を申請します。		申請者の年金証書の番号 第 号		
		住 所		
		氏 名 (印)		
		生 年 月 日 年 月 日		
		所在不明者との続柄		
1 所在不明者	年金証書の番号 第 号			
	氏 名			
	最後の住所			
	所在不明となった年月日 年 月 日			
	所在不明の事由			
2 申請者の同順位者	氏 名	住 所	年金証書の番号	所在不明者との続柄
3	添付する書類その他の資料名			

※ 受 理	年 月 日	※ 決定内容	年 月分から 停止
※ 決 定	年 月 日		

[注意事項]

- 1 申請者は、※印の欄には記入しないこと。
- 2 「申請者の年金証書の番号」の項は、申請者が所在不明者と同順位者である場合のみ記入すること。
- 3 「1所在不明者」の欄の年金証書の番号の項は、その番号が不明のときは記入する必要はないこと。
- 4 「申請者の同順位者」の欄には、所在不明者の同順位者があるときはその同順位者について同順位者がいないときは、その次順位者である申請書の同順位者について記入し、後者の場合は、同欄中の「年金証書の番号」の項の記入は必要ないこと。
- 5 この申請書には、所在不明者の所在が1年以上明らかでないことを証明する書類を添付すること。

様式第17号(第12条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
遺族補償年金支給停止解除申請書

茨城県市町村総合事務組合長殿  下記のとおり遺族補償年金の支給 停止の解除を申請します。	申請年月日	年 月 日
	申請者の年金 証書の番号	第 _____ 号
	住 所	_____
	氏 名	_____ (印)
	生 年 月 日	年 月 日
支給停止となった年月	年 月	

※ 受 理	年 月 日	※ 決 定 内 容	年 月分から 解除
※ 決 定	年 月 日		

[注意事項]

- 1 申請者は、※印の欄には記入しないこと。
- 2 この申請書を提出するときには、併せて年金証書を提出すること。

様式第18号(第19条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
福 祉 事 業 申 請 書

茨城県市町村総合事務組合長 殿		申請年月日 年 月 日	
下記の福祉事業を受けたいで申請します。		申請者の住所 .....	
		ふりがな 氏 名 ..... ㊟ 被災職員との 続 柄 .....	
1 (組合市町村名)		3 (職種)	
2 (被災職員氏名) 年 月 日生		5 (治ゆ又は死亡年月日) 年 月 日	
4 (負傷又は発病年月日) 年 月 日		7 (障害等級) 第 級 号	
6 (傷病名)		8 福祉事業の種類 <input type="checkbox"/> 補装具( <input type="checkbox"/> 支給 <input type="checkbox"/> 再支給 <input type="checkbox"/> 修理 ) <input type="checkbox"/> 外科後処置 <input type="checkbox"/> リハビリテーション <input type="checkbox"/> 休養 <input type="checkbox"/> アフターケア <input type="checkbox"/> 介護料 <input type="checkbox"/> その他( )	
9 福祉事業を必要とする理由			
10 内容及び申請金額			
11 希望する期間		年 月 日から 年 月 日まで 日間	
12 希望する事業及びその所在地			
13 添付する書類及び資料名			

* 受理	年 月 日	* 通知	年 月 日
* 決定	年 月 日	* 決定内容	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認
* 決定金額	円	* 支払	年 月 日

[注意事項]

- 申請者は、\*印の欄に記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 「5 治ゆ又は死亡年月日」の欄及び「7 障害等級」の欄には、まだ治ゆしていないときは記入しないこと。
- この申請書には、福祉事業の実施を必要と認める旨の医師の証明書を添付すること。

様式第18号の2(第19条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
福祉事業(奨学援護金)申請書

茨城県市町村総合事務組合長 殿		申請年月日 年 月 日		
下記の奨学援護金の支給を申請します。		申請者の住所 ふりがな 氏 名 ㊦		
1 申請者に関する事項	<input type="checkbox"/> 傷病補償年金 (傷病等級第 級)	年金証書の番号	号	年金支給開始年月 年 月
	<input type="checkbox"/> 障害補償年金 (障害等級第 級)	年金証書の番号	号	年金支給開始年月 年 月
	<input type="checkbox"/> 遺族補償年金	年金証書の番号	号	年金支給開始年月 年 月
2 在学者等に関する事項	氏 名			
	生 年 月 日	年 月 日生	年 月 日生	年 月 日生
	住 所			
	申請者との続柄			
	学校等の名称			
	学 年	第 学年	第 学年	第 学年
	学校等の所在地			
	備 考			
* 3承認・不承認	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認
* 4支給開始年月	年 月	年 月	年 月	年 月
* 5支給月額	円	円	円	円
6 送金希望の場合	振込先金融機関名		*受 理	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		*承 認	年 月 日
	口 座 番 号		*通 知	年 月 日
	預 金 名 義 者		*承認金額	円

[注意事項]

- 1 申請者は、\*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。
- 2 この申請書には、次に掲げる書類を添付すること。ただし、この申請書の提出前に既に組合に提出されたものと重複するものについては、添付する必要はないこと。
  - (1) 在学者等(小学校, 中学校, 義務教育学校, 中等教育学校の前期課程並びに特別支援学校の小学部及び中学部の在学者を除く。)の在学又は在籍を証明する書類
  - (2) 専修学校の在学者にあつては、修業年限を証明することができる書類, 公共職業能力開発施設又は職業能力開発総合大学の在学者にあつては、訓練課程の種類及び訓練期間を証明することができる書類, 公共職業能力開発施設に準ずる施設において教育訓練等を受ける者にあつては、当該教育訓練等の内容を証明することができる書類(ただし、これらの書類が(1)に掲げる書類と兼ねることができる場合は、この限りでない。)
  - (3) 申請者と在学者等が生計を同じくしていることを認めることのできる書類
  - (4) 在学者等が職員の死亡の当時その収入によって生計を維持していたことを認めることのできる書類
- 3 「年金証書の番号」の項は、この申請書を年金たる補償の請求書と同時に提出する場合は記入する必要はないこと。
- 4 新たに在学者等となった者がある場合は、この申請書により申請すること。この場合、「備考」の項に、その理由等を記入すること。



様式第18号の3(第19条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
福祉事業(就労保育援護金)申請書

茨城県市町村総合事務組合長 殿		申請年月日 年 月 日	
下記の就労保育援護金の支給を申請します。		申請者の住所 ふりがな 氏 名 <span style="float: right;">㊟</span>	
1 申請者に関する事項	<input type="checkbox"/> 傷病補償年金 (傷病等級第 級)	年金証書の番号	号 年金支給開始年月 年 月
	<input type="checkbox"/> 障害補償年金 (障害等級第 級)	年金証書の番号	号 年金支給開始年月 年 月
	<input type="checkbox"/> 遺族補償年金	年金証書の番号	号 年金支給開始年月 年 月
2 就労している者に関する事項	氏 名		
	生 年 月 日		年 月 日生
	住 所		
	申請者との続柄又は関係 就労している会社等の名称・所在地		
3 保育児に関する事項	氏 名		
	生 年 月 日		年 月 日生(歳) 年 月 日生(歳) 年 月 日生(歳)
	住 所		
	申請者との続柄		
	保育所等の名称		
	保育所等の所在地		
	備 考		
4 就労のため未就学の子等を保育所等に預けなければならない事情			
* 5承認・不承認 <input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認
* 6支給開始年月 年 月		年 月	年 月
7 送金希望の場合	振込先金融機関名 銀行 支店		*受 理 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		*承 認 年 月 日
	口 座 番 号		*通 知 年 月 日
	預 金 名 義 者		*承認金額 円

〔注意事項〕

- 1 申請者は、\*印の欄には記入しないこと。また、該当する口にレ印を記入すること。
- 2 この申請書には、次に掲げる書類を添付すること。ただし、この申請書の提出前に既に組合に提出されたものと重複するものについては、添付する必要はないこと。
  - (1) 就労していることを証明する書類
  - (2) 未就学の子を保育所等に預け、又は未就学の子が保育所等に預けられていることを証明する書類
  - (3) 次に掲げる者が生計を同じくしていることを認めることのできる書類
    - ア 遺族補償年金の受給権者である未就学の児童と就労している者
    - イ 遺族補償年金の受給権者と未就学の子
    - ウ 障害補償年金の受給権者と未就学の子
    - エ 傷病補償年金又は障害補償年金の受給権者と未就学の子及び就労している者
- 3 「年金証書の番号」の項は、この申請書を年金たる補償の請求書と同時に提出する場合は、記入する必要はないこと。
- 4 新たに保育児となった者がある場合は、この申請書により申請すること。この場合、「備考」の項に、その理由等を記入すること。

様式第19号(第19条関係)

非常勤職員公務災害補償等  
旅行費支給申請書

茨城県市町村総合事務組合長殿		申請年月日 年 月 日												
下記の旅行費の支給を申請します。		申請者の住所 .....												
		氏 名 .....												
1 (組合市町村名)														
2 (氏 名)		3 (職 種)												
年 月 日生														
4 (負傷又は 発病年月日)		5 (福祉事業の実施 の承認年月日)												
年 月 日		年 月 日												
※6 旅行 事実 の 証明	上記の者が.....の目的のため、当所に 年 月 日に到着し、 年 月 日に出発したことを証明します。 年 月 日 施設の { 所在地 名 称 長の氏名 }													
7 旅行 費 の 内 訳	旅行区間		往 復	発 発	経 由	着 着								
	旅行期間		往 復	年 月 日	年 月 日	宿 泊	年 月 日	宿 泊	年 月 日	着 着	日 間	日 間		
	月日	出発地	到着地	鉄 道	船 舶	車	宿 泊	宿 泊	宿 泊	泊 数	宿 泊	計		
				路 程	路 程	路 程	地	地	地	泊	料	円		
				km	km	km				泊	円	円		
				円	円	円								
合 計														
8 旅行費申請金額				円										
9 添付する書類その他の資料名														
10 送の 金場 希望 合	振 込 先		銀行 支店		※ 受 理		年 月 日							
	預 金 科 目		<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		※ 決 定		年 月 日							
	振 込 口 座	住 所				※ 支 払		年 月 日						
		氏 名				※ 決定金額		円						
	番 号													

〔注意事項〕

- 1 申請者は、※印の※には記入しないこと。
- 2 「※6旅行事実の証明」の欄の目的記載箇所には休養，リハビリテーション，補装具の採型，修理装着の別を記入すること。
- 3 「7旅行費の内訳」の欄の宿泊料については，その領収書及び明細書を添付すること。

様式第20号(第29条関係)

No.-----

災 害 補 償 記 録 簿

1 被災職員 氏名 生年月日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年 月 日生	6 傷病名		13 遺族補償	<input type="checkbox"/> 遺族補償年金 <input type="checkbox"/> 遺族補償一時金 <input type="checkbox"/> 年金額 円 <input type="checkbox"/> 一時金額	
					年 月 日 支給決定 支	
2 住 所		7 負傷発病 年 月 日	年 月 日	受給者	氏名	死亡職員 との続柄 又は関係
		8 治ゆ年月日	年 月 日			
3 組合市町村名		9 死亡年月日	年 月 日	給		
		10 補償基礎額	金 額 円 年 月 日			
4 職 種		11 故意の犯罪 行為等による 制限の有 無及び制限 期間	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	14 葬祭補償		金額 円
			年 月 日まで <input type="checkbox"/> 休業補償 <input type="checkbox"/> 障害補償			年 月 日支払
5 災害発生の状況とその原因		12 障害補償	<input type="checkbox"/> 障害補償年金 <input type="checkbox"/> 障害補償一時金 等級 第 級 号 <input type="checkbox"/> 準用 <input type="checkbox"/> 併給繰上げ <input type="checkbox"/> 加重	15 第三者加 害行為	加害者の氏名..... 住 所.....	
			<input type="checkbox"/> 年金額 円 <input type="checkbox"/> 一時金額			
			年 月 日 支給決定 支	16 備 考		

災害発生年度		年度	職名	福 祉 事 業 記 録 簿			
申請者の氏名等	年 月 日	被災職員との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 遺族	治 療 年 月 日	年 月 日	傷害補償 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 (第 号)	
申請者の住所				申請者が遺族の場合 被災職員の死亡年月日	年 月 日		
種 類	実 施 内 容			支 払 金 額	支 払 年 月 日	備 考	
外 科 後 処 置				円	年 月 日		
補 装 具							
リハビリテーション							
アフターケア							
休業援護金							
在宅介護を行う介護人の派遣							
奨学援護金							
就労保育援護金							
傷病特別支給金							
障害特別支給金							
遺族特別支給金							
障害特別援護金							
遺族特別援護金							
傷病特別給付金							
障害特別給付金							
遺族特別給付金							
障害差額特別給付金							
長期家族介護者援護金							
振込先金融機関名	銀行 支店						
口座番号							

〔記入要領〕

1 災害補償記録簿(表面)

- 1 この記録簿は職員の災害が公務又は通勤により生じたものであると認定された場合に作成し、補償が完結するまで順次必要事項を記入するものとする。
- 2 「3組合市町村名」の欄には、職員が災害を受けた当時の組合市町村部課及び係名を記入すること。
- 3 「4職種」の欄には、職員が受けた当時の職名を、例えば議会議員、人事委員会委員、〇〇調査調査員等と記入すること。
- 4 「5災害発生の内訳とその原因」の欄は、具体的に記入すること。
- 5 「6傷病名」の欄には、災害発生当時の傷病名及び傷病部位並びに当該傷病に起因して二次的に発生した公務上の傷病がある場合にはその傷病名及び傷病部位を記入すること。
- 6 「10補償基礎額」の欄には、最初に決定した補償基礎額とその決定年月日を記入すること。
- 7 「11故意の犯罪行為等による制限の有無及び制限期間」の欄には、故意の犯罪行為又は重大な過失の有無について該当する□にレ印を記入し、故意の犯罪行為又は重大な過失がある場合には療養を開始した日から起算して3年の期間の満了する日を記入すること。制限を受ける補償の種類については、該当する□にレ印を記入すること。
- 8 「12障害補償」の欄には、次のように記入すること。
  - (1) 補償の種類については、該当する□にレ印を記入すること。
  - (2) 等級については、市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例(以下「条例」という。)別表第2の等級欄に規定する等級及び同表の障害欄に規定する番号を記入し、等級が同表で例によることとされている地方公務員災害補償法(以下「法」という。)備考6により決定された場合には「準用」の□に、等級が条例第17条の規定によりその例によることとされる法第29条第3項により決定された場合には「併給繰上げ」の□に、同条第5項により障害補償を行った場合には「加重」の□にレ印を記入すること。
  - (3) 金額については、年金の場合は「年金額」の□にレ印を記入し、その年金を記入し、一時金の場合は「一時金額」の□にレ印を記入し、その金額を記入すること。
  - (4) 支給決定又は支払の年月日については、年金の場合は支給を決定した年月日を、一時金の場合は支出を決定した年月日を記入すること。なお「13遺族補償」の欄中の支給決定又は支払の年月日の記入についても同様とする。
- 9 「14葬祭補償」の欄中の支払年月日については、支出を決定した年月日を記入すること。
- 10 「15第三者加害行為」の欄には、第三者の加害行為によって災害が発生した場合における加害者の氏名、住所のほか、求償額、示談額等必要事項を記入すること。

様式第21号(第29条関係)

障 害 補 償 年 金 記 録 簿

1 災害補償記録簿番号					4 住所		
2 年金証書の番号							
3 受給権者の氏名							
5 障 害 等 級	第 級( 年 月 日決定)				9 故意の犯罪行為等による制限の有無及び制限期間	<input type="checkbox"/> 有	年 月から
	第 級( 年 月 日決定)					<input type="checkbox"/> 無	年 月まで
	第 級( 年 月 日決定)						
6 支給開始年月		年 月			10 厚生年金保険法等の適用関係		
7 障害の部位及びその程度					当該障害に関して支給されている年金の種類		支給されている年金の年額
							円
8 障 害 補 償 年 金 の 年 額	年 月から	(補償基礎額)(日数) × = 円	年 月から	(補償基礎額)(日数) × = 円	----- ----- ----- -----	支給されることとなった年月	
	年 月から	× = 円	年 月から	× = 円		年 月	
	年 月から	× = 円	年 月から	× = 円		年金証書の記号番号	
	年 月から	× = 円	年 月から	× = 円		所轄年金事務所名等	
	年 月から	× = 円	年 月から	× = 円			
					11 備考		



遺族補償年金記録簿

1号紙

1 災害補償記録簿の番号								
2 遺族補償年金受給資格者	氏名	生年月日	住所	死亡職員との続柄	受給権者となった年月日	その事由	年金証書の番号	備考
3 厚生年金保険法等の適用関係	当該死亡に関して支給されている年金の種類 ----- ----- ----- ----- -----	支給されている年金の年額	4 遺族補償年金の年額	年 月から	(補償基礎額) (率) × = 円	年 月から	(補償基礎額) (率) × = 円	
		円		年 月から	× = 円	年 月から	× = 円	
		支給されることとなった年月		年 月から	× = 円	年 月から	× = 円	
		年 月		年 月から	× = 円	年 月から	× = 円	
		年金証書の記号番号		年 月から	× = 円	年 月から	× = 円	
		所轄年金事務所名等		年 月から	× = 円	年 月から	× = 円	
				年 月から	× = 円	年 月から	× = 円	



【記入要領】

- 1 この記録簿は、障害補償年金又は遺族補償年金の支給が決定された場合に作成し、同一事由による補償の継続する期間記入するものとする。
- 2 当該補償が障害補償年金の場合には、障害補償年金記録簿を用いるものとし、次の要領により記入すること。
  - (1) 「5障害等級」欄には、最初に障害補償年金の支給を決定した場合の当該障害の等級及び決定年月日を最初の欄に記入し、支給開始後障害等級に変更があった場合には変更後の障害等級及び変更決定年月日を次の欄以下に記入すること。
  - (2) 「6支給開始年月」の欄には、当該障害の原因である傷病が治癒した月の翌月の年月を記入すること。
  - (3) 「8障害補償年金の年額」の欄には、最初に障害補償年金の支給を決定したときの年額を最初の欄に記入し、以下の欄には年金額の改定の都度順次記入すること。
  - (4) 「9故意の犯罪行為等による制限の有無及び制限期間」の欄には、災害補償記録簿の記入要領の8の例により記入すること。
  - (5) 「当該障害に関して支給されている年金の種類」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市町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例(以下「条例」という。)附則第5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。
  - (6) 「11備考」の欄には、証書の再交付及びその事由、支給事由が消滅した場合の年月日及び事由、調査を行った場合の年月日及び結果の概要その他必要な事項を記入すること。
- 3 当該補償が遺族補償年金の場合には、遺族補償年金記録簿を用いるものとし、次の要領により記入すること。
  - (1) 「2遺族補償年金の受給資格者」の欄には、遺族補償年金を受けることができる遺族全員について、次のように記入すること。
    - ア 記入の順序は、条例第13条第2項に規定する順序によること。
    - イ 「受給権者となった年月日」の項には、その者が遺族補償年金を受ける権利を有する者となった年月日を記入すること。
    - ウ 「その事由」の項には、その者が遺族補償年金を受ける権利を有する者となった事由を記入すること。
    - エ 「備考」の欄には、その者が受給権者であるときは、㊦と、受給権者と生計を同じくしている者であるときは、㊧と、条例第13条第1項第4号に規定する障害の状態にあるときは、㊨と記入し、その者が権利を失ったとき、または遺族補償年金を受けることができる遺族でなくなったときは、その年月日及び事由を記入し、その他必要な事項を記入すること。
  - (2) 「4遺族補償年金の年額」の欄については、記上2の(3)の例により記入すること。
  - (3) 「当該死亡に関して支給されている年金の種類」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条例附則第5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。
- 4 2号紙については、次のように記入すること。
  - (1) 「支給に係る月」の欄には、例えば昭和45年3月の支払の場合には、44年12月～45年2月分と記入すること。
  - (2) 「受給権者氏名」の欄には、当該補償が遺族補償年金の場合に記入するものとし、当該補償が災害補償年金の場合には記入する必要はない。
  - (3) 「支払年月日」の欄には、支払決定を行った年月日を記入すること。
  - (4) 「支払場所」の欄には、補償を支払った場所、たとえば組合で直接受給権者に支払った場合には「組合」と、銀行送金又は郵便振替によって指定金融機関又は郵便局の窓口で支払った場合には、その指定金融機関又は郵便局の名称を記入すること。
- 5 当該補償が遺族補償年金の場合で条例附則第3項に規定する一時金を支給したときは、2号紙の「備考」の最初の欄に支給額及び支給年月日を記入し、「支給に係る月」及び「支払金額」の欄には当該一時金の支給により停止されている遺族補償年金が仮に支給されていたとしたら記入すべき事項を赤字で記入すること。ただし、一時金を支給した月の翌月から一年を経過した月以後の「支払金額」の欄に記入する金額については、条例附則第4項の規定による算定を行った金額とする。