

障害の現状報告書（障害補償年金）

		認定 番号	
地方公務員災害補償基金.....支部長 殿 障害の現状について下記のとおり報告します。 平成 年 月 日 報告者の住所..... ふりがな 氏 名.....印			
1	年金証書の番号	第	号
2	治 ゆ 年 月 日	平成	年 月
3	障 害 等 級	第	級
4 障害の状況			
5 日常生活の概要			
6 国民年金の受給関係			
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	支給されること となった年月
旧国民年金法の障害年金		円	昭和 平成 年 月
		年金証書の 記号番号	所轄社会保険 事務所名等
		* 支給	支給停止(免責)

〔注意事項〕

- この報告書は、障害補償年金の受給権者が提出すること。
- 報告者は、*印の欄には記入しないこと。また、該当する に✓印を記入すること。
- 「4 障害の状況」の欄には、最近1年間について記入すること。
- 「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、所属団体を退職した場合はその年月日、理由等を記入すること。
- 「旧国民年金法の障害年金」とは、国民年金法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第34号）附則第32条第1項に規定する年金たる給付に該当する障害年金をいうものであること。
- 「報告者の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができる。