

鳥取県公報

毎週火曜日及び
金曜日発行
(当日が休日、
翌日の翌日)

目 次

◇公安規則 警察官の職務に協力援助した者の災害給付に関する規則の一部を改正する規則

公安委員会規則

警察官の職務に協力援助した者の災害給付に関する規則の一部を改正する規則をここに公布する。

昭和五十七年九月三十日

鳥取県公安委員会委員長 松 田 喜 代 次

鳥取県公安委員会規則第四号

警察官の職務に協力援助した者の災害給付に関する規則の一部を改正する規則

警察官の職務に協力援助した者の災害給付に関する規則（昭和三十年十一月鳥取県公安委員会規則第七号）の一部を次のように改正する。
第三条を次のように改める。
(認定及び通知)

第三条 本部長は、前条の規定による報告を受けたときは、その災害が法第二条第一項に規定する協力援助をしたための災害であるかどうかの認定を速やかに行うものとする。

2 本部長は、前項の規定により、その災害が法第二条第一項に規定する協力援助をしたための災害であると認定したときは、給付を受ける者に対し、災害給付通知書（様式第二号）により、速やかにその旨を通知するものとする。条例第八条の二第一項後段（条例第八条の七第六項において準用する場合を含む）、第八条の三第一項後段、第八条の四第二号、第十一条の二若しくは附則第二条第一項若しくは第二項の規定により給付を受けるべき者が生じた場合又は条例第七条第二項の規定の適用を受ける胎児であつた子が出生により遺族給付年金を受ける権利を有する者となつた場合においても、同様とする。

第七条第二項第四号中「廢疾」を「障害」に改める。
第九条の見出し中「廢疾程度及び」を削り、同条第三項中「廢疾程度又は」及び「廢疾等級又は」を削る。

第十条を次のように改める。

(年金たる給付の額の改定の通知)

第十条 本部長は、年金たる給付の額が改定されることとなるときは、当該年金たる給付を受ける者に対し、年金額変更決定通知書（様式第十六号）により、速やかにその旨を通知するものとする。

第十二条を次のように改める。

(障害給付年金差額一時金等の支給に関する暫定措置)

第十二条 障害給付年金差額一時金、障害給付年金前払一時金又は遺族給付年金前払一時金の支給を受けようとする者は、それぞれ、障害給付年金差額一時金請求書(様式第十九号)、障害給付年金前払一時金請求書(様式第十九号の二)又は遺族給付年金前払一時金請求書(様式第十九号の三)を本部長に提出するものとする。

2 障害給付年金差額一時金請求書には、次に掲げる書類を添付するものとする。

一 障害給付年金を受ける権利を有する協力援助者の死亡診断書その他のその者の死亡を証明する書類又はその写し

二 障害給付年金差額一時金を受ける権利を有する者と障害給付年金を受ける権利を有する協力援助者との続柄に関し市町村長が発行する証明書

三 障害給付年金差額一時金を受ける権利を有する者が条例附則第二条第三項第一号に掲げる遺族である場合には、障害給付年金を受ける権利を有する協力援助者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたことを証明する書類

四 障害給付年金差額一時金を受ける権利を有する者が、婚姻の届出をしていないが、障害給付年金を受ける権利を有する協力援助者の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者であるときは、その事実を認めることができる書類

五 障害給付年金差額一時金を受ける権利を有する者が条例附則第二条第四項において準用する条例第八条の五第三項に規定する遺言又は予

告で特に指定された者であるときは、これを証明することのできる書類

六 障害給付年金を受ける権利を有する協力援助者が死亡前に第七条の規定による請求をしていなかったときは、その者が当該請求を行うものとした場合に必要書類その他の資料

3 本部長は、第一項に規定する請求書を受理した場合には、速やかに、これを審査し、支給に関する決定を行い、請求者に給付決定通知書(様式第九号)により通知するものとする。

第十二条の次に次の一条を加える。

(障害給付年金等の支給停止終了の通知)

第十二条の二 本部長は、条例附則第三条第五項(条例附則第四条第四項において準用する場合を含む。)の規定による障害給付年金又は遺族給付年金の支給の停止が終了したときは、当該障害給付年金を受ける権利を有する協力援助者又は当該遺族給付年金を受ける権利を有する者に対し、年金支給停止期間満了通知書(様式第二十号)により、速やかにその旨を通知するものとする。

第十六条中、「廃疾」及び「・廃疾」を削る。

第十六条の二第一項中「廃疾の」を「障害の」に改め、「・廃疾」を削る。

第十七条第一項第三号中「廃疾の状態」を「障害」に改め、同項第四号中「身体障害」を「障害」に改める。

様式第二号中「災咄聴取通函書」を「災咄給付通函書」に、「下記の災咄は、警察官が協力援助したためのもので、給付の請求の手続きをとられるよう通知します。」を「あなたは、警察官の職務に協力

金 証 書 の 号	支給された年金額の計	年 金 証 書 の 号	支給された年金 (支給された前払
計			

金の受給権者であつ 者の氏名	年金証書の号	支給された年金 (支給された前払
私一時金が支給されていた場合		
計		

額の合計 一時金の額)
円
円
円
円
円

に改める。

年 金 証 書 の 号	支給された年金 (支給された前払
計	

給付の種類	決定額	給付の種類	決定額
療 養 給 付	円	遺族給付一時金	円
傷病給付年金	円	葬 祭 給 付	円
障害給付年金	円	未支給の給付	円
障害給付一時金	円	休 業 給 付	円
遺族給付年金	円		

様名 〇〇 〇〇 〇〇

給付の内容	決定額	給付の内容	決定額
療 養 給 付	円	葬 祭 給 付	円
傷病給付年金	円	障害給付年金差額一時金	円
障害給付年金	円	障害給付年金前払一時金	円
障害給付一時金	円	遺族給付年金前払一時金	円
遺族給付年金	円	未支給の給付	円
遺族給付一時金	円	休 業 給 付	円

に改める。

様式第九号の二の3、4及び備考中「廃疾等級」や「障害等級」となる。

様式第十一号の備考中「廃疾」や「障害」と、「**廢**」や「**障**」となる。

様式第十二号の注意事項中「廃疾等級」や「障害等級」となる。「廃疾若しくは」を冠し、「廃疾」を「障害」となる。

様式第十三号の4中「**廢疾**等級」や「**障**害等級」となる。

様式第十三号の二中「**廢疾**等級」や「**障**害等級」となる。

様式第十四号の二中「**廢疾**等級」や「**障**害等級」と、「**廢疾**」や「**障**害」に改める。

様式第十六号を次のように改める。

様式第16号 (第10条関係)

年金額変更決定通知書

通知年月日	年	月	日	通知番号	第	号
(給付を受ける者) 住所 氏名				(給付を実施する者の官職氏名)		
<p>傷病給付年金 下記のとおりに障害給付年金の額の変更を決定したので通知します。</p> <p>遺族給付年金</p>						
傷病給付年金	円	後	変	傷病給付年金	円	前
障害給付年金	円	後	変	障害給付年金	円	前
遺族給付年金	円	後	変	遺族給付年金	円	前
年金の額が変更になる年月				年 月		
備考						

様式第十九号を次のように改める。

様式第十九号 (第12条関係)

障害給付年金差額一時金請求書

(給付を実施する者の官職氏名) 殿	請求年月日 年 月 日 (請求者)
下記の障害給付年金差額一時金を 請求します。	住所 氏名 協力援助者との 続柄又は関係

1 協力援助者 に 関 する 事 項 (既存障害とその程度)	住所 氏名 (年 月 日生)	(死亡年月日) 年 月 日 (死亡時の障害等級) 第 級
--	-----------------------	---------------------------------

2 請求 障 害 給 付 年 金 差 額 の 計 算	受給権者の氏名	協力援助者 との続柄	(給付基礎額) (倍数) (支給された年金 (及び前払一時金)の額の総計) (円 × - = 円) × _____ = _____ (受給権者の数)
障 害 給 付 年 金 差 額 一 時 金	障 害 給 付 年 金 が 支 給 さ れ て い た 場 合 (年金証書番号) 障 害 給 付 年 金 前 払 一 時 金 が 支 給 さ れ て い た 場 合	第 号	(支給された年金額の合計) (支給された前払一時金の額)
金 差 額 一 時 金	障 害 給 付 年 金 差 額 一 時 金	計	円

3 障害給付年金差額一時金の請求額	円
4 添付する書類その他の資料名	
※受理 年 月 日	※決定金額 円
※決定 年 月 日	※支払 年 月 日
※決定 年 月 日	※決定金額 円

備考1 請求者は、印の欄には記入しないこと。
 2 「(既存障害とその程度)」の欄には、同一部位について障害の程度を加重
 した場合に記入するものとし、特に既存障害について障害給付を支給された場
 合は、その該当等級を明記すること。

様式第十九号の次に次の二様式を加える。

様式第十九号の2 (第12条関係)

障害給付年金前払一時金請求書

(給付を実施する者の官職氏名)		請求年月日	年	月	日
職		(請求者)			
氏名		住所			
氏名		氏名			㊦
下記の障害給付年金前払一時金を請求します。					
1 (障害等級)	第	級	2 (既存障害とその程度)		
3 請求者が選択する障害給付年金前払一時金の額			<input type="checkbox"/> 障害給付金前払一時金の限度額 <input type="checkbox"/> 1,200倍 <input type="checkbox"/> 1,000倍 <input type="checkbox"/> 800倍 <input type="checkbox"/> 600倍 <input type="checkbox"/> 400倍 <input type="checkbox"/> 200倍		
4 障害給付年金前払一時金の請求額			(1) 限度額を選択した場合 円		
5 障害給付年金前払一時金の申出を行った月までの期間に係る障害給付年金の合計額			(2) 限度額以外を選択した場合 円 × 倍 = 円		
6 障害給付年金の支給決定に関する通知を受けた年月日			年	月	日
**受理		年	月	日	**支払
年		月	日	年	月
日		年	月	日	日
決定		決定金額		円	

備考1 請求者は、**印の欄には記入しないこと。

2 「2 (既存障害とその程度)」の欄には、同一部位について障害の程度を加重した場合には、その該当等級を明記すること。

3 「3 請求者が選択する障害給付年金前払一時金の額」の欄については、請求者が選択する□に、**印を記入すること。

4 「5 障害給付年金前払一時金の申出を行った月までの期間に係る障害給付年金の合計額」及び「6 障害給付年金の最初の支給に先立って申し出る場合は記入しないこと。

様式第19号の3 (第12条関係)
遺族給付年金前払一時金請求書

(給付を実施する者の官職氏名)		請求年月日	年	月	日
職		請求者(代表者)			
		住所			
		氏名			
下記の遺族給付年金前払一時金を請求します。		協力援助者との続柄又は関係	㊦		
1 請求者(代表者)が選択する遺族給付年金前払一時金の額		給付基礎額の	1,000倍	800倍	600倍
			400倍	200倍	
		に相当する額			
2 遺族給付年金前払一時金の請求額	(給付基礎額) 円 × 倍 × = 円	(請求者の数)			
3 遺族給付年金前払一時金の請求額の合計額	(2)の請求額 (請求者の数) 円 × = 円				
4 遺族給付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給付年金の合計額	年 月分から 年 月分まで 円				
5 遺族給付年金の支給決定に関する通知を受けた年月日	年 月 日				
(代表者の氏名) _____					
を代表者として、遺族給付年金前払一時金の請求及び受領を委任します。					
請求者の住所	氏名	協力援助者との続柄			
同順位者					
受理年月日	決定年月日	支払年月日	決定金額	円	

備考1 請求者(代表者)は、※印の欄には記入しないこと。
 2 「1請求者(代表者)が選択する遺族給付年金前払一時金の額」の欄について

ては、請求者(代表者)が選択する□に、印を記入すること。
 3 「4遺族給付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給付年金の額の合計額」及び「5遺族給付年金の支給決定に関する通知を受けた年月日」の欄には、遺族給付年金の最初の支払に先立って申し出る場合は記入しないこと。

療養費二十万に「遺族給付年金支給停止期間満了通知書」や「年金支給停止期間満了通知書」を添付する。

療養費二十万に「療養費現狀報告書」や「療養費現狀報告書」及び「療養費現狀報告書」を添付する。

「療養費」及び「障害」の欄には、「療養等級若しくは」「障害若しくは身体」を記入する。

療養費二十万に「療養費」及び「障害」を添付する。

療養費二十万に「療養費」及び「障害」を添付する。

様式第25号 (第18条関係)
No. _____

災 害 給 付 記 録 簿

(表面)

1 協力援助者 住所 氏名 (年 月 日生)		9 災害発生状況とその原因	
2 協力援助を受けた者 所属 官職階級 氏名		10 給付基礎額 円	
3 負傷又は発病年月日 年 月 日		11 病付 第 年 月 日 支給決定 号	
4 傷病名及び傷病の部位		12 障害 等級 第 級 号 併合 加重 円	
5 障害等級該当年月日 年 月 日		13 遺族 給付 円	
6 傷病の治癒年月日 年 月 日		14 葬祭 給付 円	
7 死亡年月日 年 月 日		15 障害給付 給付金額 円	
8 認定の通知年月日 年 月 日		16 障害年金 給付額 円	
		17 遺族年金 給付額 円	

様式第二十五号の裏面中

15 療養給付

16 休業給付

を

18

療養給付 19 休業給付

に改める。

様式第二十五号の二中

4 廃疾等級

を

4 障害等級

に改

める。

附 則

この規則は、昭和五十七年十月一日から施行する。

発行所 鳥取県鳥取市東町一丁目 鳥

取 県

【定価一部一箇月千四百円(送料を含む。)】