**様式第41号の24**（第40条関係）

地方公務員（非常勤）災害補償

障害特別支給金

障害特別援護金申請書

障害特別給付金

|  |  |
| --- | --- |
| 岡山県市町村総合事務組合管理者　様　　　　　□障害特別支給金　下記の　□障害特別援護金　の支給を申　　　　　□障害特別給付金請します。 | 申請年月日　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 申請者の住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　ふ　り　が　な氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 1 | （組合市町村名） | （職　名） |
| 等に関する事項被災非常勤の職員 |
| （氏　名）年　　　　　　月　　　　　　日生（　　歳） |
| （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 | 障害特別支給金申請金額等障害特別援護金 | 障害特別支給金　　　　　円 | 傷病特別支給金　　　　□有 |
| 障害特別援護金　　　　　円 | の受給の有無　　　　　□無 |
| 　6　障害特別給付金申請金額の計算 | 　（年金補償基礎額）　（倍数）20（A）　　　　　　円×　　　　　×　　　　＝　　　　　円100 |
| 　　　　　　　　　 （倍数）（B）1,500,000円×　　　　＝　　　　　　　　　　　　円365 |
| 7　障害特別給付金申請金額 | 円 |

銀行 組合

農協 金庫

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8 | 振 込 先 | 　　　　　　　　　支店 |  | ※受　　　　　　　理 | 年　 月　 日 |
| 送金希望の場合 | 預金種目 | □普通預金　□当座預金 |  | ※決　　　　　　　定 | 年　 月　 日 |
| 口座番号 |  |  | ※支　　　　　　　払 | 年　 月　 日 |
|  |  | ※特別支給金決定金額 | 円 |
|  | ※特別援護金決定金額 | 円 |
| ※特別給付金決定金額 | 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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。

障害特別支給金

障害特別援護金

　3　「5　　　　　　　　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　「7　障害特別給付金申請金額」の欄には，「6　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。