

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 〃 〇 ー
アイウエオカキクケコサシスセソタチツテトナニヌ
ネノハヒフヘホマミムメモヤユヨラリルレロワン

※帳票種別 ①管轄局署 ③新継再別 ④受付年月日 ⑧業通別 ⑨三者コード ⑩日雇コード ⑪特別加入者
34360 1新5継7再 1業3通 1自3労5他 1日 1日
⑭平均賃金 ⑮特別給与の額 ⑯日数査定 ⑰特支コード ⑱委任未支給 ⑲特別コード
1療2賃3待4他 1特 1委3未 1特

②労働保険番号 ⑤労働者の性別 ⑥労働者の生年月日 ⑦負傷又は発病年月日
府県 所管 管轄 基幹番号 枝番号 1男 3女 治正和成和 明大昭平令
シメイ(カタカナ)：姓と名の間は1文字あけて記入してください。濁点・半濁点は1文字として記入してください。
労働者名 (歳)
住所 ⑦郵便番号

⑭療養のため労働できなかった期間 ⑯賃金を受けなかった日の日数(内訳別紙2のとおり)
1明大昭平令 治正和成和 1から まで 日間のうち 日
1〜9月は右へ 1〜9月は右へ 1〜9月は右へ

⑲下の欄及び⑳、㉑、㉒、㉓欄は、口座を新規に届け出る場合又は届け出た口座を変更する場合のみ記入してください。
⑳預金の種類 ㉑口座番号(左詰め。ゆうちょ銀行の場合は、記号(5桁)は左詰め、番号は右詰めで記入し、空欄には「0」を記入。)
1普通 3当座

新規・変更
振込の希望 銀行・金庫 農協・協信組 本店・本所 出張所 支店・支所
メイギニン(カタカナ)：姓と名の間は1文字あけて記入してください。濁点・半濁点は1文字として記入してください。
⑳(つづき)メイギニン(カタカナ)

⑳金融機関 ㉒郵便局コード
⑳金融機関 ㉒郵便局コード

⑳の者については、㉑、㉒、㉓から㉔まで(㉔の(ハ)を除く。)及び別紙2に記載したとおりであることを証明します。
年月日
事業の名称 電話() -
事業場の所在地 〒 -
事業主の氏名 (法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)
労働者の直接所属事業場名称所在地 電話() -
(注意)
1. ㉔の(イ)及び(ロ)については、㉔の者が厚生年金保険の被保険者である場合に限り証明してください。
2. 労働者の直接所属事業場名称所在地については、労働者が直接所属する事業場が一括適用の取扱いを受けている場合に、労働者が直接所属する支店、工事現場等を記載してください。
1回目の請求書には、(死傷病報告提出年月日)必ず記入してください。

⑳傷病の部位及び傷病名
㉑療養の期間 年月日から 年月日まで 日間 診療実日数 日
傷病の経過 ㉒療養の現況 年月日 治療(症状固定)・死亡・転医・中止・継続中
㉓療養のため労働することができなかったと認められる期間 年月日から 年月日まで 日間のうち 日
⑳の者については、㉔から㉕までに記載したとおりであることを証明します。
年月日 〒 - 電話() -
所在地 病院又は診療所の名称 診療担当者氏名

上記により 休業補償給付又は複数事業労働者休業給付の支給を請求します。
休業特別支給金の支給を申請します。
年月日 〒 - 電話() -
住所 (方)
請求人の氏名
労働基準監督署長 殿

(注意) 一、記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、様式右上に記載された標準字体()にならって、枠からはみださないように大きめのカタカナ及びアラビア数字で明瞭に記載してください。
二、記載すべき事項のない欄又は記入枠は、空欄のままとし、事項を選択する場合には、事項を○で囲んでください。(ただし、⑤及び⑧欄並びに⑥、⑦及び⑩欄の元号については該並置番号を記入枠に記入してください。)
三、□□□□で表示された枠(以下「記入枠」といふ)に記入する文字は、光學式文字読取装置(OCR)で直接読取りを行うので、汚したり、穴をあけたり、必要以上に強く折り曲げたり、のりづけしたりしないでください。

※印の欄は記入しないでください。(職員が記入します。)
裏面の注意事項を読んでから記入してください。
折り曲げる場合には、()の所を谷に折りさらに2つ折りにしてください。

労働保険番号					氏名		災害発生年月日	
府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号			年 月 日	

平均賃金算定内訳

(労働基準法第12条参照のこと。)

雇入年月日		年 月 日		常用・日雇の別		常用・日雇			
賃金支給方法		月給・週給・日給・時間給・出来高払制・その他請負制				賃金締切日	毎月 日		
A	よって支払ったもの期間に	賃金計算期間		月 日 日から 日まで	月 日 日から 日まで	月 日 日から 日まで	計		
		総日数		日		日 (イ)		日	
		賃金	基本賃金		円		円		円
			手当						
			手当						
			計		円		円 (ロ)		円
B	日若しくは時間又は出来高払制その	賃金計算期間		月 日 日から 日まで	月 日 日から 日まで	月 日 日から 日まで	計		
		総日数		日		日 (イ)		日	
		労働日数		日		日 (ハ)		日	
		賃金	基本賃金		円		円		円
			手当						
			手当						
計			円		円 (ニ)		円		
総計		円		円		円 (ホ)			
平均賃金		賃金総額(ホ)		円÷総日数(イ)		= 円 銭			
<p>最低保障平均賃金の計算方法</p> <p>Aの(ロ) 円÷総日数(イ) = 円 銭 (イ)</p> <p>Bの(ニ) 円÷労働日数(ハ) × $\frac{60}{100}$ = 円 銭 (ロ)</p> <p>(イ) 円 銭+(ロ) 円 銭 = 円 銭 (最低保障平均賃金)</p>									
日日雇い入れられる者の平均賃金(昭和38年労働省告示第52号による。)	第1号又は第2号の場合	賃金計算期間	(イ) 労働日数又は労働総日数	(ロ) 賃金総額	平均賃金 $(ロ) \div (イ) \times \frac{73}{100}$				
	第3号の場合	月 日 日から 日まで	日	円	円 銭				
	第4号の場合	都道府県労働局長が定める金額		円					
漁業及び林業労働者の平均賃金(昭和24年労働省告示第5号第2条による。)	平均賃金協定額の承認年月日		年 月 日	職種	平均賃金協定額 円				
	<p>① 賃金計算期間のうち業務外の傷病の療養等のため休業した期間の日数及びその期間中の賃金を業務上の傷病の療養のため休業した期間の日数及びその期間中の賃金とみなして算定した平均賃金(賃金の総額(ホ)－休業した期間にかかる②の(リ)) ÷ (総日数(イ)－休業した期間②の(チ))</p> <p>(円－ 円) ÷ (日－ 日) = 円 銭</p>								

② 業務外の傷病の療養等のため休業した期間 及びその期間中の賃金の内訳				
賃金計算期間	月 日から 月 日まで	月 日から 月 日まで	月 日から 月 日まで	計
業務外の傷病の療養等のため 休業した期間の日数	日	日	日	(イ) 日
業務外 の傷病 中の 療養 等の ため	基本賃金	円	円	円
	手当			
	手当			
	計	円	円	円
休業の事由				

③ 特 別 給 与 の 額	支払年月日	支払額
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円

[注意]

③欄には、負傷又は発病の日以前2年間（雇入後2年に満たない者については、雇入後の期間）に支払われた労働基準法第12条第4項の3箇月を超える期間ごとに支払われる賃金（特別給与）について記載してください。

ただし、特別給与の支払時期の臨時的変更等の理由により負傷又は発病の日以前1年間に支払われた特別給与の総額を特別支給金の算定基礎とすることが適当でないと認められる場合以外は、負傷又は発病の日以前1年間に支払われた特別給与の総額を記載して差し支えありません。

様式第8号 (別紙2)

労働保険番号					氏名	災害発生年月日
府県	障	管轄	基幹番号	枝番号		年 月 日

① 療養のため労働できなかつた期間
 _____年_____月_____日から_____年_____月_____日まで_____日間

② ①のうち賃金を受けなかつた日の日数 _____日

③ ②の日数の内訳	全部休業日	_____日
	部分算定日	_____日

④ 部分算定日の年月日及び当該労働者に対し支払われる賃金の額	年 月 日	賃金の額	備 考
		年 月 日	円

[注意]

- 「全部休業日」とは、②欄の「賃金を受けなかつた日」のうち、部分算定日に該当しないものをいうものであること。
- 「部分算定日」とは、②欄の「賃金を受けなかつた日」のうち、業務上等の負傷又は疾病による療養のため所定労働時間のうちその一部分についてのみ労働した日（以下「一部休業日」という。）若しくは賃金が支払われた休暇をいうものであること。
 なお、月、週その他一定の期間（以下「特定期間」という。）によって支給される賃金が全部休業日又は一部休業日についても支給されている場合、当該全部休業日又は一部休業日は、別途、賃金が支払われた休暇として部分算定日に該当するため、当該賃金を特定期間の日数（月によって支給している場合については、三十）で除して得た額に、当該部分算定日の日数を乗じて得た額を④の「賃金の額」欄に記載すること。
- 該当欄に記載することができない場合には、別紙を付して記載すること。

複数事業労働者用

① 労働保険番号(請求書に記載した事業場以外の就労先労働保険番号)

都道府県	所掌	管轄	基幹番号				枝番号			

② 労働者の氏名・性別・生年月日・住所

(フリガナ氏名)	男	生年月日
(漢字氏名)	女	(昭和・平成・令和) 年 月 日

〒 _____

(フリガナ住所)

(漢字住所)

③ 平均賃金(内訳は別紙1のとおり)

円	銭
---	---

④ 雇入期間

(昭和・平成・令和) 年 月 日 から 年 月 日 まで

⑤ 療養のため労働できなかつた期間

令和 年 月 日 から 年 月 日 まで

⑥ 賃金を受けなかつた日数(内訳は別紙2のとおり) 日間のうち 日

⑦ 厚生年金保険等の受給関係

(イ)基礎年金番号 _____ (ロ)被保険者資格の取得年月日 年 月 日

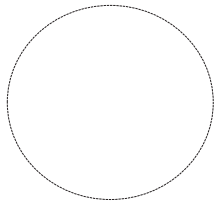
(ハ)当該傷病に関して支給される年金の種類等

年金の種類	厚生年金保険法の	イ 障害年金	ロ 障害厚生年金
	国民年金法の	ハ 障害年金	ニ 障害基礎年金
	船員保険法の	ホ 障害年金	

障害等級 _____ 級 支給されることとなつた年月日 年 月 日

基礎年金番号及び厚生年金等の年金証書の年金コード

所轄年金事務所等 _____



労働基準監督署長 殿

上記②の者について、③から⑦までに記載されたとおりであることを証明します。

年 月 日

事業の名称

電話() -

事業場の所在地

事業主の氏名

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏名	電話番号
			() -