

請求書記載例

様式第8号(表面)

労働者災害補償保険

標準字体

休業補償給付支給請求書 第 / 回
休業特別支給金支給申請書(同一傷病分)

01234 イキシチニヒミリン
56789 ウクスツヌフムユル
エケセテネヘメレ
オコソトノホモヨロー

○濁点、半濁点は一文字として書いてください。
(例) カ"ハ°

通勤災害の場合は様式第16号の6

振替種別 修正項目番号(1) 修正項目番号(2) ①管轄局番 ※ 34310		①管轄局番 01234 56789		アカサタナハマヤラウ イキシチニヒミリン ウクスツヌフムユル エケセテネヘメレ オコソトノホモヨロー	
②労働保険番号 13112114029					
③労働者の性別 ④労働者の生年月日 ⑤自傷又は疾病発生日 ①男 ②女 ③月 ④日 ⑤年			⑥新種別再 ⑦受付年月日 ※ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 月 日		
⑧氏名 (カタカナ) 姓と名の間は1字あけて記入して下さい ヤマクガチ タロウ					
⑨労働者の住所 山口市本町0-0-0					
⑩療養のため労働できなかった期間 0515 から 0531 まで					
⑪労働者の直接所属事業場名称所在地 株式会社 カロ株式会社 〒750-0000 山口市本町0-0-0					
⑫傷病の部位及び傷病名 左月非骨下端部骨折					
⑬療養の期間 0年5月15日から0年5月31日まで17日間 診療日数 15日					
⑭療養の現況 0年5月15日から0年5月31日まで17日間のうち17日					
⑮診療担当者の証明 所在地 山口市本町0-0-0 病名 月非骨骨折 診断者氏名 伊藤 一郎					
⑯請求人 山口市本町0-0-0 氏名 山口 太郎					

(注意) 一、記入すべき事項のない欄又は記入内容は空欄のまま、「」に記入する文字は先頭の文字を数字で置き換えて記入して下さい。二、記入すべき事項のない欄又は記入内容は空欄のまま、「」に記入する文字は先頭の文字を数字で置き換えて記入して下さい。三、記入すべき事項のない欄又は記入内容は空欄のまま、「」に記入する文字は先頭の文字を数字で置き換えて記入して下さい。

※印の欄は記入しないでください。
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(4)の所を谷に折りさらに2つ折りにしてください。

事故の発生日又は発病の日を正確に記入して下さい。
療養のため労働できなかった期間と、そのうち賃金を受けられなかった日数を記入します。
銀行等に振込を希望する場合は、請求人本人の口座番号を記入して下さい。
事業主の証明が必要です。ただし、第2回目以降の請求で離職後である場合には、必要ありません。なお、療養のため、労働できなかった期間の全部又は一部が離職前である場合には証明が必要となります。
直接所属している事業場が一括適用の取扱いをしている支店、工場、工事現場等の場合に記入します。
診療担当者(医師または歯科医師)による証明が必要です。
自筆による署名の場合には、押印は必要ありません。

様式第8号(裏面)

① 労働者の職種 トラック運転手	② 負傷又は発病の時刻 午後 1 時 30 分頃	③ 平均賃金(算定内訳別紙1のとおり) 11,921 円 34 銭	
④ 所定労働時間 午後 8 時 30 分から午後 5 時 00 分まで	⑤ 休業補償給付額、休業特 別支給金額の改定比率(平均賃金等) の証明書のとおり		
⑥ 災害の原因及び発生状況 ⑦ どのような場所で ⑧ どのような作業をしているときに ⑨ どのような物又は環境に ⑩ どのような不安安全又は有害な状態があって ⑪ どのような災害が発生したかを詳細に記入すること 当社第2倉庫で入口で18リットル入りの白灯油缶を倉庫に入れて保管するため、トラックの荷台から両手でかかえて一缶づつ運搬中、コンクリートの床面にこぼれていた油で足をすべらせ、灯油缶を左足に落とし、左足脛骨下端部を骨折した。			
⑬ 厚生年金保険等の受給関係	⑭ 基礎年金番号	⑮ 被保険者資格の取得年月日 年 月 日	
	⑯ 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 国民年金法の 給付保険法の	
		障害等級	級
		支給される年金の額	円
		支給されることとなった年月日	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 所轄社会保険事務所等	

【注 意】

一、所定労働時間後に負傷した場合に、⑥及び⑦欄については、当該負傷した日を除いて記載してください。
二、別紙①欄には、平均賃金の算定基礎期間中に業務外の傷病の療養等のために休業した期間があり、その期間及びその期間中に受けた賃金の額を算定基礎から控除して算じた平均賃金に相当する額が平均賃金の額をこえる場合に記載し、控除する期間及び賃金の額を別紙②欄に記載してください。この場合は、⑥欄にこの算定方法による平均賃金を相当する額を記載してください。
三、別紙③欄は、⑥欄の賃金を受けなかつた日のうちに業務上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は、別紙④において「一部休業日」というのが含まれる場合に限り添付してください。
四、請求人(申請人)が特別加入者であるときは、⑥欄には、その者の給付基礎日額を記載してください。⑦、⑧、⑨、⑩、⑪及び⑬欄の事項を証明することができない書類その他の資料を添付してください。
五、第二回以上の請求(申請)については、前回の請求又は申請後の分について記載してください。
六、別紙①(平均賃金算定内訳)は付する必要はありません。かつた期間の全部又は一部が継続前である場合を除く。には、⑥欄から⑬欄まで及び⑯欄に記載する必要はありません。
七、その請求(申請)が離職後である場合は、療養のために労働できなかった期間の全部又は一部が継続前である場合を除く。には、⑥欄から⑬欄まで及び⑯欄に記載する必要はありません。
八、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
九、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
十、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
十一、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
十二、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
十三、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
十四、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
十五、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
十六、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
十七、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
十八、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
十九、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。
二十、請求人(申請人)の欄は、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄に必要ありません。

職種はなるべく具体的に作業内容がわかるように記入してください。

別紙の「平均賃金算定内訳」によって計算された平均賃金額を記入します。

⑦どのような場所で、⑧どのような作業をしているときに、⑨どのような物又は環境に、⑩どのような不安安全又は有害な状態があって、⑪どのような災害が発生したかを、わかりやすく記入してください。

同一の傷病について厚生年金保険等の年金を受給している場合にのみ記入してください。

表面の記入枠を訂正したとき
の訂正印欄
削 字
加 字

社会保険士 労務記	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号

記載例

様式第8号(別紙1)(表面)

労働保険番号					氏名	災害発生日
府県	所管	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	未
A 月によって支払ったもの期間に	賃金計算期間	2月1日から 2月28日まで	3月1日から 3月31日まで	4月1日から 4月30日まで	計	
	総日数	28日	31日	30日①	89日	
	基本賃金	300,000円	300,000円	300,000円	900,000円	
	手当	12,000	12,000	12,000	36,000	
	手当	10,000	10,000	10,000	30,000	
計	322,000円	322,000円	322,000円②	966,000円		
B 日若しくは他の請負制によって支払ったもの期間に	賃金計算期間	2月1日から 2月28日まで	3月1日から 3月31日まで	4月1日から 4月30日まで	計	
	総日数	28日	31日	30日①	89日	
	労働日数	19日	22日	21日③	62日	
	基本賃金	円	円	円	円	
	残業手当	35,800	27,000	33,000	95,800	
計	35,800円	27,000円	33,000円④	95,800円		
総計	357,000円	349,000円	355,000円⑤	1,061,000円		
平均賃金	賃金総額⑤1,061,000円÷総日数①89 = 11,921円34銭					
最低保障平均賃金の計算方法						
Aの② 966,000円÷総日数①89 = 10,853円93銭⑥						
Bの④ 95,800円÷労働日数③62 × $\frac{60}{100}$ = 919円35銭⑦						
⑥ 10,853円93銭 + ⑦ 919円35銭 = 11,773円28銭(最低保障平均賃金)						
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	⑧労働日数又は労働総日数	⑨賃金総額	平均賃金(⑨÷⑧× $\frac{73}{100}$)	
	第3号の場合	都道府県労働局長が定める金額		円	円	
	第4号の場合	従事する事業又は職業		円	円	
	第4号の場合	都道府県労働局長が定めた金額		円	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。)	平均賃金協定の承認年月日		年 月 日 職種	平均賃金協定額 円		
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⑤-休業した期間にかかる②の①)÷(総日数①-休業した期間②の②) (円 - 円) ÷ (日 - 日) = 円 銭						

この欄には、労働日数等に関係なく一定の期間によって支払われた賃金を記入します。

賃金締切日を記入します。

災害発生日の直前の賃金締切日から遡って過去3か月間が平均賃金算定期間となりますので、当該期間における賃金計算期間を記入します。

該当する賃金計算期間中に実際に労働した日数を記入します。

この欄には、労働日数、労働時間数等に応じて支払われた賃金を記入します。

両者を比較して、いずれか高い方が平均賃金とされますので本例の場合の平均賃金は11,921円34銭となります。

(注) 一般的な算定方法の記載例です。

業務災害用

休業補償給付支給請求書 第 回
休業特別支給金支給申請書(同一傷病分)

ア	カ	サ	タ	ナ	ハ	マ	ヤ	ラ	ワ
0	1	2	3	4	イ	キ	シ	チ	ニ
5	6	7	8	9	ウ	ク	ス	ツ	ヌ
					フ	ム	ユ	ル	ニ
					エ	ケ	セ	テ	ネ
					オ	コ	ソ	ト	ノ
									ホ
									モ
									ロ
									一

○濁点、半濁点は一文字として記入してください。(例) カ「ハ」

※ 振 票 種 別 3 4 3 1 0 修正項目番号(1) 修正項目番号(2) ①管轄局署

(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りよう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該当事項を○で囲んでください。ただし、⑤、⑥欄の五号及び⑨欄については該当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、記入枠というに記入する文字は、光学的文字読取装置(OCR)で直接読取りを行いますので、この用紙を再したり、穴をあけたり、必要以上に強く折り曲げたりしないでください。

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 ⑧業種別 ⑨三者コード ⑩日雇コード ⑪特別加入者

⑫シメイ(カタカナ) ⑬労働者の氏名(職) ⑭郵便番号 ⑮平均賃金 ⑯特別給与の額

⑰療養のため労働できなかった期間 ⑱療養の現況 ⑲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

⑳預金の種類 ㉑口座番号 ㉒金庫番号 ㉓支店番号

㉔メイキニン(カタカナ) ㉕(つづき)メイキニン(カタカナ)

修正欄(1) 修正欄(2)

⑳の者については、㉑、㉒、㉓、㉔から㉕まで(㉖の○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 郵便番号 事業場の所在地 事業主の氏名 労働者の直接所属事業場名称所在地

①回目の請求書には必ず記入してください。(死傷報告提出年月日)

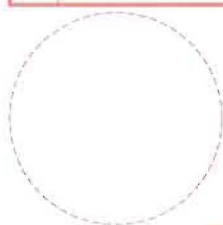
⑲傷病の部位及び傷病名 ⑳療養の期間 ㉑療養の現況 ㉒療養のため労働することができなかったと認められる期間

⑳の者については、㉑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 病院又は診療所の名称 所在地 診療担当者氏名

上記により休業補償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。

請求人の住所(方) 氏名



労働基準監督署長 殿

※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(4)の所を谷に折りさらに2つ折りにしてください。

派遣労働者 該当の有無	有 無	派遣先 事業場	名称 所在地
----------------	--------	------------	-----------

様式第8号(裏面)

⑬ 労働者の職種		⑭ 負傷又は発病の時刻		⑮ 平均賃金(算定内訳別紙1のとおり)	
		午後	時	分	円
⑯ 所定労働時間		午後	時	分から	午後
		時	分	まで	⑰ 休業補償給付額、休業特 別支給金額の改定比率(平均給与要 求書の記載)
⑱ 災害の原因及び発生状況 ⑲どのような場所で ⑳どのような作業をしているときに ㉑どのような物又は環境に ㉒どのよう な不安定な又は有害な状態があって ㉓どのような災害が発生したかを詳細に記入してください。					
⑳ 厚生年金保険 等の受給関係	㉔ 基礎年金番号		㉕ 被保険者資格の取得年月日		
			年	月	日
	㉖ 年金の種類		厚生年金保険法の		
	当該傷病に 関して支給 される年金 の種類等		国民年金法の 船員保険法の		
㉗ 障害等級		級			
㉘ 支給される年金の額		円			
㉙ 支給されることとなった年月日		年 月 日			
㉚ 基礎年金番号及び厚生年金 等の年金証書の年金コード					
㉛ 所轄社会保険事務所等					

表面の記入枠
を訂正したと
きの訂正印欄

削 字
加 字

㉞

【注 意】

一、所定労働時間後に負傷した場合、㉞及び㉟欄については、当該
負傷した日を除いて記載してください。

二、別紙1(㉟)欄には、平均賃金の算定基礎期間中に業務外の傷病の療養
等のために休業した期間があり、その期間及びその期間中に受けた
賃金の額を算定基礎から控除して算定した平均賃金に相当する額が
平均賃金の額をこえる場合に記載し、控除する期間及び賃金の内訳
を別紙1(㉟)欄に記載してください。この場合は、㉟欄にこの算定方法
による平均賃金に相当する額を記載してください。

三、別紙2は、㉟欄の1賃金を受けた日(㉟)のうち業務上の負傷又
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
み労働した日(別紙2において「部休業日」という)が含まれる場合
に限り添付してください。

四、請求人(申請人)が特別加入者であるときは、
㉟欄には、その者の給付基礎日額を記載してください。

五、請求人は、その者の給付基礎日額を証明することのできる書類
その他の資料を添付してください。

六、事業主の証明は受ける必要はありません。
七、第二回目以後の請求(申請)の場合には、
㉟、㉞、㉟及び㉟欄については、前回の請求又は申請後の分につ
いて記載してください。

八、別紙1から別紙4まで及び㉟欄は記載する必要はありません。
九、別紙1「平均賃金算定内訳」は付する必要はありません。
十、請求人(申請人)が産後である場合(療養のために労働できな
かった期間の全部又は一部が産前である場合を除く)には、

負傷(発症)してから病院に受診するまでの経過について
次の該当する項目を○または記載して下さい。

1. 負傷(発症)当日は勤務終了後、病院に受診した。
2. 負傷(発症)当日は勤務途中で病院に受診した。
3. 負傷(発症)当日は最後まで勤務し、翌日病院に受診した。
4. 負傷(発症)当日は勤務途中で帰宅し、翌日病院に受診した。
5. 当初は、大したことはないと思い、病院へ受診した。その後、
症状悪化により 月 日に病院へ受診した。
6. その他

社会保険士 労働記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号
		㉟	

六、事業主の証明は受ける必要はありません。
七、休業特別支給金の支給の申請のみを行う場合には、㉟欄は記載する
必要はありません。
八、「事業主の氏名」の欄、「病院又は診療所の診療担当者氏名」の欄
及び「請求人(申請人)」の欄は、記名押印することによって、自筆
による署名をすることができます。

労働保険番号					氏名		災害発生日月日	
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	月よって支払ったもの の期間に	賃金計算期間		月 日 月 日	月 日 月 日	月 日 月 日	計		
		総日数		日		日		① 日	
		賃金		基本賃金		円		円	
				手当					
				手当					
				計		円		円	
B	他の請負制によつて支払ったもの 日若しくは時間又は出来高払制その	賃金計算期間		月 日 月 日	月 日 月 日	月 日 月 日	計		
		総日数		日		日		③ 日	
		労働日数		日		日		④ 日	
		賃金		基本賃金		円		円	
				手当					
				手当					
計				円		円		⑤ 円	
総計		円		円		円 ⑥			
平均賃金		賃金総額⑥		円÷総日数⑦		= 円 銭			
<p>最低保障平均賃金の計算方法</p> <p>Aの② 円÷総日数⑦ = 円 銭⑧</p> <p>Bの⑤ 円÷労働日数④ × $\frac{60}{100}$ = 円 銭⑨</p> <p>⑧ 円 銭+⑨ 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	① 労働日数又は労働総日数	② 賃金総額	平均賃金(②÷①× $\frac{71}{100}$)				
		月 日 月 日	日	円	円 銭				
	第3号の場合	都道府県労働局長が定める金額					円		
	第4号の場合	従事する事業又は職業					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			
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⑥-休業した期間にかかる②の①) ÷ (総日数⑦-休業した期間②の③) (円- 円) ÷ (日- 日) = 円 銭									

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	② 日	
業務外の傷病の療養等のため 休業した期間中の賃金	基本賃金	円	円	円	円
	手当				
	手当				
	計	円	円	円	① 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。