

就労保育援護金の支給に係る現状報告書

認定番号

地方公務員災害補償基金 大阪府支部長 様

下記のとおり就労保育援護金の支給に係る現状を報告します。

年 月 日

報告者の住所

氏 名

1 報告者の受けている年金たる補償の種類

傷病補償年金 障害補償年金 遺族補償年金

2 年金証書の番号

第 号

3
就
労
に
関
す
る
事
項
者

| | | |
|------------------|---------|--------|
| 氏 名 | 生 年 月 日 | 年 月 日生 |
| 住 所 | 報告者との続柄 | |
| 就労している会社等の名称・所在地 | | |

4
保
育
児
に
関
す
る
事
項

| | | | |
|--------------------|---|---|---|
| 氏 名 | | | |
| 生 年 月 日 | 年 月 日生 (歳) | 年 月 日生 (歳) | 年 月 日生 (歳) |
| 住 所 | | | |
| 報告者との続柄 | | | |
| 保育所等の名称 | | | |
| 保育所等の所在地 | | | |
| 小学校入学予定年月 | 年 月 | 年 月 | 年 月 |
| 報告者との生計同一関係の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 就労している者との生計同一関係の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 支給事由消滅年月 | 年 月 | 年 月 | 年 月 |
| 支給事由が消滅した理由 | <input type="checkbox"/> 卒園等 <input type="checkbox"/> 退園等 <input type="checkbox"/> 不就労 <input type="checkbox"/> その他 (内容) | <input type="checkbox"/> 卒園等 <input type="checkbox"/> 退園等 <input type="checkbox"/> 不就労 <input type="checkbox"/> その他 (内容) | <input type="checkbox"/> 卒園等 <input type="checkbox"/> 退園等 <input type="checkbox"/> 不就労 <input type="checkbox"/> その他 (内容) |

5 特 記 事 項

6 添 付 書 類

- 就労していることを証明する書類
- 保育所等に預け、又は預けられていることを証明する書類
- 生計を同じくしていることを認めることのできる書類

〔注意事項〕

- 1 該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「5 特記事項」の欄には、就労している者に関し、最近1年間において、転職等特記すべき事項がある場合に記入すること。
- 3 この報告書には、次に掲げる書類を添付すること。ただし、年金たる補償の受給権者の定期報告に添付する書類と重複するものについては、添付する必要はないこと。また、(3)の書類については、基金が住民基本台帳ネットワークシステムを利用することによりその事実を確認できるときは添付する必要はないこと。
 - (1) 就労していることを証明する書類
 - (2) 未就学の子を保育所等に預け、又は未就学の子が保育所等に預けられていることを証明する書類
 - (3) 規程第29条の2第1項各号に掲げる場合に応じ、次に掲げる者が生計を同じくしていることを認めることのできる書類
 - ア 遺族補償年金の受給権者である未就学の児童と就労している者（規程第29条の2第1項第1号）
 - イ 遺族補償年金の受給権者と未就学の子（同項第2号）
 - ウ 障害補償年金の受給権者と未就学の子（同項第3号）
 - エ 傷病補償年金又は障害補償年金の受給権者と未就学の子及び就労している者（同項第4号）
- 4 年月日の記載には元号を用いる。