労 働 者 災 害 補 償 保 険

年 金 等 受 給 権 者 死 亡 届

年金申請様式第６号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ① 死亡し  た受給権者 | 年金証書の番号 | 管轄局 | | 種別 | 西暦年 | | | 番号 | | | | | 枝番号 | |
|  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
| 氏名 |  | | | | | | | | | | | | |
| 死 亡 し た 日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 死亡者が受けていた  保険給付の種別 | 傷病補償年金  傷 病 年 金 | | | | 障害補償年金  障 害 年 金 | | | | | 遺族補償年金  遺 族 年 金 | | | |
| ② 添 付 す る 書 類 名 | |  | | | | | | | | | | | | |

上記のとおり死亡したので届けます。

年 月 日

郵便番号

住 所

電話番号　　　　　　　　（　　 ）

届出人の

死亡した受給権者との関係

　　　　　労働基準監督署長　殿

（注意） この届書には次の書類を添えること。

　（1）受給権者の死亡を明らかにすることができる書類