

わかりやすく赤字にしているが実際には黒のボールペンで書く

この欄は書かない

会社に聞く

様式第16号の6 (表面) 労働者災害補償保険
通勤災害用 休業給付支給請求書 第 回
休業特別支給金支給申請書 (同一傷病分)

標準字体	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	〃	。	-									
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	⑤ 業通別	⑥ 三者コード	⑩ 日雇コード	⑪ 特別加入者
34360		1新5継7再		3	1自3労5他		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重5他		1特	1委3未		

※ (注意)
一、〇、□、△、◇、×、で表示された枠 (以下、記入枠という) に記入する文字は、**光字式文字読取装置 (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。
二、記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、様式右側に記載された標準字体にならう。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。
三、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該事項を○で囲んでください。 (ただし、⑤及び⑧欄並びに⑥、⑦及び⑨欄の元号については該元号を記入枠に記入してください。)

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
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	1男3女	5600101	9050228

⑫ 労働者名 **ニホン タロウ** (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。
氏名 **日本 太郎** (37歳)

⑰ 郵便番号 **123-4567** さくら市さくら町1-2-3

⑱ 療養のため労働できなかった期間 元号 年 月 日から 元号 年 月 日まで
9050228 から **9050315** まで **16** 日間のうち **12** 日

⑲ 預金の種類 (1普通 3当座) **1** 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。) **〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇**

振込先の金融機関	⑤ メイギン (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。
〇〇	ニホン タロウ
△△	(つづき) メイギン (カタカナ)
	⑥ 金融機関コード
	〇〇〇〇

⑬ 事業主の氏名	⑭ 労働者の直接所属事業場名称所在地
	〒 123 - 4567 電話(012) 345 - 6789

⑮ 傷病の部位及び傷病名
⑯ 療養の期間 年 月 日から 年 月 日まで 日間 診療実日数 日
⑰ 療養の現況 年 月 日 治療(症状固定)・死亡・転医・中止・継続中
⑱ 療養のため労働することができなかつ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

⑲ ⑲の者については、⑳から㉑までに記載したとおりであることを証明します。
年 月 日 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 休業給付の支給を請求します。 令和5年4月1日 請求人の氏名 **日本 太郎**

〇〇〇労働基準監督署長 殿

※印の欄は記入しないでください。
(職員が記入します。)

⑯裏面の注意事項を読んでから記入してください。

折り曲げる場合は、△の所を谷に折りさらに2つ折りにしてください。

2回目以降の請求では
前回請求した分の期間は
除いて記載する

給付を受け取る口座を
記入。2回目以降の請求
では不要

この欄は書かない

会社を書いてもらう。

病院に書いてもらう

会社の所在地を管轄する
労基署の名前を記入

2回目以降の請求では32~45、および47、48の記載は不要

様式第16号の6(裏面)

③② 労働者の職種	③③ 負傷又は発病の年月日及び時刻	③④ 平均賃金(算定内訳別紙1のとおり)
配達ドライバー	令和5年2月28日 午(前)後 8時45分頃	10597円 30銭
③⑤ 災害時の通勤の種別 (該当する記号を記入)	イ. 住居から就業の場所への移動 ハ. 就業の場所から他の就業の場所への移動 ニ. イに先行する住居間の移動	ロ. 就業の場所から住居への移動 ホ. ロに後続する住居間の移動
③⑥ 災害発生の場所	さくら市さくら町4丁目さくらドラッグ前	
③⑦ 就業の場所 (災害時の通勤の種別がイ、ハ又はホに該当する場合は移動の終点たる就業の場所)	さくら市さくら町4丁目1番地	
③⑧ 就業開始の予定年月日及び時刻 (災害時の通勤の種別がイ、ハ又はホに該当する場合は記載すること)	令和5年 2月 28日 午 前後 9時 00分頃	
③⑨ 住居を離れた年月日及び時刻 (災害時の通勤の種別がイ、ニ又はホに該当する場合は記載すること)	令和5年 2月 28日 午 (前)後 8時 45分頃	
④① 就業終了の年月日及び時刻 (災害時の通勤の種別がロ、ハ又はホに該当する場合は記載すること)	年 月 日 午 前後 時 分頃	
④② 就業場所を離れた年月日及び時刻 (災害時の通勤の種別がロ又はハに該当する場合は記載すること)	年 月 日 午 前後 時 分頃	
④③ 災害時に通勤の種別に関する移動の通常経路、方法及び所要時間並びに災害発生の日に住居又は就業の場所から災害発生の場所に至った経路、方法、所要時間その他状況	<p>自宅 徒歩15分 ひまわり駅 フラワー線20分 さくら駅 徒歩10分 会社</p> <p>〔通常の通勤所要時間 時間 50分〕</p>	
④④ 災害の原因及び発生状況 (あ)どのような場所を (い)どのような方法で移動している際に (う)どのような物で又はどのような状況において (え)どのようにして災害が発生したか (お)⑦と初診日が異なる場合はその理由を簡明に記載すること	JRさくら駅から会社まで徒歩で出勤中、さくら町4丁目1番地さくらドラッグ前にて、前日の雪が残っており道路が凍結していたため滑って転倒し、右手首を骨折した。	
④⑤ 現認者の住所	××市△△町3-4 電話(123)456-7890	
④⑥ 現認者の氏名	青葉 一郎	
④⑦ 第三者行為災害	該当する・ <u>該当しない</u>	
④⑧ 健康保険日雇特例被保険者手帳の記号及び番号		
④⑨ 転任の事実の有無 (災害時の通勤の種別がイ又はハに該当する場合は記載すること)	有・ <u>無</u>	④⑩ 転任直前の住居に係る住所
④⑪ 休業給付額・休業特別支給金額の改定比率	(平均給与額証明書のとおり)	
⑤① 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
	年金の種類	厚生年金保険法の 障害年金 国民年金法の イロハニ 障害厚生年金 船員保険法の ホ 障害基礎年金
	当該傷病に 関して支給 される年金 の種類等	障害等級
	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	所轄年金事務所等
⑤② その他就業先の有無		
有	有の場合のその数 (ただし表面の事業場を含まない)	有の場合でいずれかの事業で特別加入している場合の特別加入状況 (ただし表面の事業を含まない)
無	1社	労働保険事務組合又は特別加入団体の名称
	労働保険番号(特別加入)	加入年月日
	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	年 月 日
		給付基礎日額
		2,123.45 円

[注 意]

一、所定労働時間後に負傷した場合には、①⑨及び②⑩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1①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超える場合に記載し、控除する期間及び賃金の内訳を別紙1②欄に記載してください。この場合は、③④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、②⑩欄の「賃金を受けなかった日」のうち通勤による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(別紙2において「一部休業」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、①⑨、②⑩欄には、その者の給付基礎日額を記載してください。その他の資料を添付してください。

(一)、(二)、(三)、(四)の資料を添付してください。

五、別紙3は、⑤②欄の「その他就業先の有無」で「有」に○を付けた場合に、その就業先ごとに記載してください。その際、その就業先ごとに注意「一、及び三の規定に従って記載した別紙1及び別紙2を添付してください。」

六、第二回目以降の請求(申請)の場合には、①⑨、②⑩、③④及び⑤②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。

(一)、②⑩欄から⑤②欄まで、④⑦欄及び④⑧欄は記載する必要はありません。

(二)、別紙1(平均賃金算定内訳)は付する必要はありません。

(三)、その請求(申請)が離職後である場合(療養のために労働できなかった期間の全部又は一部が離職前にある場合を除く。)には、事業主の証明は受ける必要はありません。

④⑩は、請求人(申請人)が健康保険の日雇特例被保険者でない場合には記載す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、⑤②欄は記載する必要はありません。

八、請求人(申請人)が健康保険の日雇特例被保険者でない場合には記載する必要はありません。

就業先の平均賃金。別紙で計算した金額

事業主や一人親方など特殊な立場で労災に加盟しているときに書く

別会社の平均賃金。別紙で計算した金額

事故を目撃した同僚(知人)がいるならその人物の、いないなら災害発生の報告を受けた人物の名前と電話番号、役職名(または住所)を記入

通常は「イ」か「ロ」

車にひかれた、暴行を受けたなど第三者がかかわっているか

日雇特例被保険者という特殊な立場の人のみ記入

入社後に職場が途中で変わったという事実があるか

今回の災害で障害年金を受給している場合は書く

複数の会社で働いているか

別会社に聞く

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
		()	-

働いていた会社ごとにこの用紙を1枚ずつ書く
 (2社を掛け持ちしていたなら計2枚)
 2回目以降の請求ではこの用紙の提出は不要

様式第16号の6 (別紙1) (表面)

労働保険番号					氏名	災害発生日
府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号	日本太郎	令和5年 2月 28日
〇	〇	〇	〇	〇		

会社に聞く

「日雇」を選んだ場合は下の「A」、「B」欄は記載不要。かわりに「日々雇い入れられる者の平均賃金～」欄に記入する

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	平成18年 4月 1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 末日		
A 月・週そのほか一定の期間に よって支払ったもの 賃金	賃金計算期間	11月 1日から 11月 30日まで	12月 1日から 12月 31日まで	1月 1日から 1月 31日まで	計
	総日数	30日	31日	31日 (30)	(イ) 92 (91)日
	基本賃金	300,000円	300,000円	290,000円	890,000円
	住宅手当	20,000円	20,000円	20,000円	60,000円
計	320,000円	320,000円	310,000円 (ロ)	950,000円	
B 日給や時給で受け取っている人は「残業代や手当」を除いた賃金の月ごとの合計をここに書く 月給制などの人も含めて時間単位の残業代はここに書く (ボーナスはここにも含めない)	賃金計算期間	11月 1日から 11月 30日まで	12月 1日から 12月 31日まで	1月 1日から 1月 31日まで	計
	総日数	30日	31日	31日 (30)	(イ) 92 (91)日
	労働日数	20日	20日	17日 (ハ)	(カ) 57日
	基本賃金				
残業手当	10,000円	0円	5,000円	15,000円	
計	10,000円	0円	5,000円 (ニ)	15,000円	
総計	330,000円	320,000円	315,000円 (ホ)	965,000円	
平均賃金	賃金総額(ホ) 965,000円 ÷ 総日数(イ) 92 = 10,489円 13銭				
最低保障平均賃金の計算方法					
Aの(ロ) 950,000円 ÷ 総日数(イ) 92 = 10,326円 08銭 (ヘ)					
Bの(ニ) 15,000円 ÷ 労働日数(ハ) 57 × $\frac{60}{100}$ = 157円 89銭 (ト)					
(ヘ) 円 銭 + (ト) 円 銭 = 10,483円 97銭 (最低保障平均賃金)					
日雇いで働いている人はここに書く	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	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			
	第4号の場合	都道府県労働局長が定めた金額 円			
漁業及び林業労働者の平均賃金協定額 (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 $(賃金の総額(ホ) - 休業した期間にかかる②の(リ)) \div (総日数(イ) - 休業した期間②の(チ))$ (965,000円 - 645円) ÷ (92日 - 1日) = 10,597円 30銭					

週給制などの場合はこの後の書き方が違って来る。ここでは月給制の場合を例にあげる

月ごとの固定給や手当をもらっている人はその固定分の月ごとの合計を書く (ボーナスは含めない)

日給や時給で受け取っている人は「残業代や手当」を除いた賃金の月ごとの合計をここに書く

月給制などの人も含めて時間単位の残業代はここに書く (ボーナスはここにも含めない)

日雇いで働いている人はここに書く

平均賃金の算定期間に私病などの理由で休んだ日がある場合はここも書く

災害発生日の前の賃金締切日から数えた過去3ヶ月間について書く。私病などで休んだ日がある場合は、休んだ日を除いた日数を丸で囲んで隣に書く

実際に働いた日数

2つ (または3つ) の方法で平均賃金を計算し、最も高いものを平均賃金とする

次のページで求める金額

平均賃金の計算期間に私病などで休んだ日がある場合は書く



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	1月 1日から 1月 31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	1 日	日	日	(イ) 1 日
業務外 の 傷 病 中 の 療 養 等 の 賃 金 の た め	基本賃金	円	円	円
	住宅手当	645		645
	手当			
	計	645 円	円	円
休業の事由	風邪をひいたため			

私病などで休んだ日についても支払われた賃金があるなら、その金額を記入する。
住宅手当が月 20,000 円とすれば
 $20000 \div 31(\text{月の総日数}) \times 1(\text{休んだ日数})$
で 645.16・・・となり、小数点以下を
削り 645 円となる



災害日前の2年間に支払われたボーナスの額を
記入する欄。休業給付には無関係だが、
他の給付を請求するときに改めて申告する
必要がなくなるので書いておくと良い



③ 特 別 給 与 の 額	支払年月日	支払額
	令和4年 12月 10日	250,000 円
	令和4年 6月 30日	200,000 円
	令和3年 12月 10日	270,000 円
	令和3年 6月 30日	190,000 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。

今回の災害が原因で一部休業した日がある場合は提出する。
 ない場合は提出不要。
 複数の会社で働いていてそれぞれに一部休業がある場合は、
 それぞれの会社について1枚ずつ書く

様式第16号の6 (別紙2)

会社に聞く →

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	日本太郎	令和5年 2月28日
○	○	○	○	○		

① 療養のため労働できなかつた期間
 令和5年 2月 28日から 令和5年 3月 15日まで 16日間

② ①のうち賃金を受けなかつた日の日数 12日

③ ②の日数の内訳	全部休業日	<u>10</u> 日
	一部休業日	<u>2</u> 日

④ 一部休業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
	令和5年 3月14日	5,000 円	←
令和5年 3月15日	5,000		

一部休業に支払われた金額を記入

- [注意]
- 「全部休業日」とは、通勤による負傷又は疾病による療養のため労働することができないために賃金を受けない日であつて、一部休業日に該当しないものをいうものであること。
 - 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。

複数の会社で働いている人は提出する。
2回目以降の請求では不要

様式第16号の6(別紙3)

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
○	○	○	○	○

会社に聞く

② 労働者の氏名・性別・生年月日・住所

(フリガナ氏名) ニホン タロウ	男	生年月日
(漢字氏名) 日本 太郎	女	(昭和・平成・令和) 60年 1月 1日
〒 123 - 5678		
(フリガナ住所) サクラシ サクラマチ		
(漢字住所) さくら市さくら町1-2-3		

③ 平均賃金(内訳は別紙1のとおり)

2123 円 45 銭

別の会社でも働いている人はその別会社についても改めて別紙1と別紙2(3~5ページ目)を用意し、別紙1で計算した金額を書く

④ 雇入期間

(昭和・平成・令和) 3年 5月 1日 から 年 月 日 まで
現在

⑤ 療養のため労働できなかった期間

令和 5年 2月 28日 から 5年 3月 15日 まで
⑥ 賃金を受けなかった日数(内訳は別紙2のとおり)

16	日間のうち
12	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	

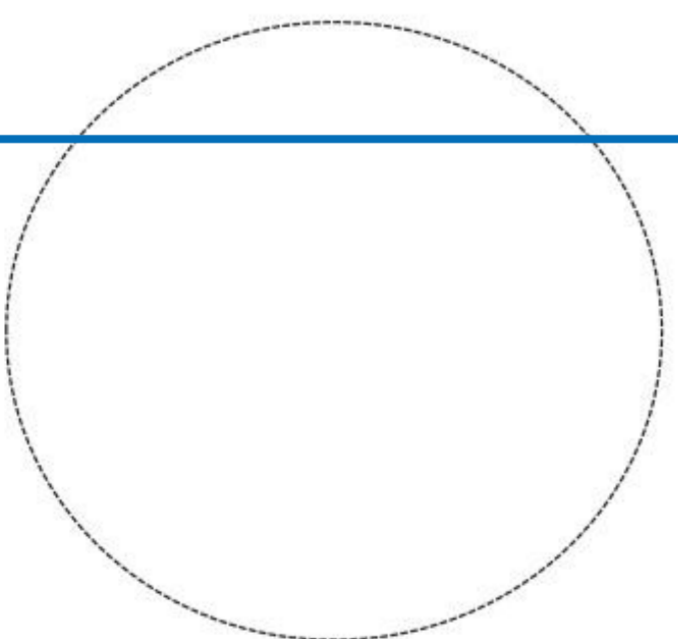
障害等級 _____ 級 支給されることとなった年月日 _____ 年 月 日

基礎年金番号及び厚生年金等の年金証書の年金コード _____

所轄年金事務所等 _____

今回の災害が原因で障害年金を受け取っている人は書く

会社を書いてもらう



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 _____

会社の所在地を管轄する労基署の名前を記入

○○ 労働基準監督署長 殿

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
		()	—