

○ 支払請求書の様式等に関する規程（昭和 49 年 7 月 16 日基金規程第 3 号）新旧対照表

（傍線部分は改正部分）

改 正 後	改 正 前
<p>（支払請求書の添付書類）</p> <p>第 2 条</p> <p>1～2 略</p> <p>3 前条第 1 項第 2 号の退職報償金支払請求書には、新退職報償金システムによって作成された<u>請求データをファイル化して添付するものとする。</u></p> <p>（損害補償費支払記録簿等）</p> <p>第 6 条 基金理事長は、療養補償、休業補償、障害補償一時金、遺族補償一時金及び葬祭補償については別記様式第 17 号による損害補償費支払記録簿を、介護補償については別記様式第 17 号の 2 による損害補償費（介護補償）支払記録簿を、傷病補償年金、障害補償年金及び遺族補償年金については別記様式第 18 号、別記様式第 19 号又は別記様式第 20 号による年金支払原簿及び別記様式第 21 号、別記様式第 22 号又は別記様式第 23 号による年金支払記録簿を備え、<u>所要の事項を記載して整理しなければならない。ただし、所要の事項に係る電磁的記録の処理の用に供することができる電子計算機、プログラム、ディスプレイ及びプリンターを事務所に備え付け、当該電磁的記録をディスプレイの画面及び書面に、整然とした形式及び明瞭な状態で、速やかに出力することができる場合にあつては、各記録簿又は原簿を備え、所要の事項を記載して整理しているものとみなす。</u></p> <p>別記様式第 2 号</p> <p>（略）</p> <p>[注意事項]</p> <p>・「新退職報償金システム」により作成された<u>請求データを CD に格納又はメールに添付して提出すること。</u></p>	<p>（支払請求書の添付書類）</p> <p>第 2 条</p> <p>1～2 略</p> <p>3 前条第 1 項第 2 号の退職報償金支払請求書には、新退職報償金システムによって作成された<u>フロッピーディスク又は CD・ROM を添付するものとする。</u></p> <p>（損害補償費支払記録簿等）</p> <p>第 6 条 基金理事長は、療養補償、休業補償、障害補償一時金、遺族補償一時金及び葬祭補償については別記様式第 17 号による損害補償費支払記録簿を、介護補償については別記様式第 17 号の 2 による損害補償費（介護補償）支払記録簿を、傷病補償年金、障害補償年金及び遺族補償年金については別記様式第 18 号、別記様式第 19 号又は別記様式第 20 号による年金支払原簿及び別記様式第 21 号、別記様式第 22 号又は別記様式第 23 号による年金支払記録簿を備え、所要の事項を記載して整理しなければならない。</p> <p>別記様式第 2 号</p> <p>（略）</p> <p>[注意事項]</p> <p>・「新退職報償金システム」により作成された<u>フロッピーディスク又は CD-ROM を添付すること。</u></p>

別記様式第3号		事故状況等証明書		年 月 日	
消防団員等公務災害補償等共済基金理事長 殿		都 市		◎	
下記事項は事実と相違ないことを証明します。		道 町 長 氏名			
		府 村			
		県 組合管理者			
非常勤消防団員等	種 別	<input type="checkbox"/> 消防団員 <input type="checkbox"/> 水防団員 <input type="checkbox"/> 消防作業従事者 <input type="checkbox"/> 水防従事者 <input type="checkbox"/> 応急措置従事者 <input type="checkbox"/> 救急業務協力者			
	住 所	氏 名 (男・女)			
	職業名 (詳細に)	生年月日 年 月 日 (歳)			
事故の発生原因・状況	発生の場所	発生日時 年 月 日 午前 午後 時 分			
	種 別	<input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 水防 <input type="checkbox"/> 訓練 <input type="checkbox"/> 整備補修 <input type="checkbox"/> レクリエーション <input type="checkbox"/> 消火等往復路 <input type="checkbox"/> その他			
補償基礎額等	補償基礎額	円	配偶者の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	基礎額	階 級	氏 名	生年月日(歳)	続柄
		勤務年数			
	扶養加算額(特例加算)	円×1人= 円	養 親 族	年 月 日 (歳)	
円× 人= 円		年 月 日 (歳)			
	円× 人= 円		年 月 日 (歳)		
	円× 人= 円		年 月 日 (歳)		
※ 消防作業従事者等の過去1年間の収入金額(休業補償費等(療養補償費及び介護補償費を除く。))を請求する場合は、別紙を添付して下さい。					
消防団員又は水防団員としての任免履歴	階 級	期 間	階 級	期 間	
			上記のとおり在職していたことを証明します。		
			年 月 日		
		消防(水防)団の名称			
		任命権者の { 職名 氏名			
※補償基礎額		円	※決定	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認	

別記様式第3号		事故状況等証明書		年 月 日	
消防団員等公務災害補償等共済基金理事長 殿		都 市		◎	
下記事項は事実と相違ないことを証明します。		道 町 長 氏名			
		府 村			
		県 組合管理者			
非常勤消防団員等	種 別	<input type="checkbox"/> 消防団員 <input type="checkbox"/> 水防団員 <input type="checkbox"/> 消防作業従事者 <input type="checkbox"/> 水防従事者 <input type="checkbox"/> 応急措置従事者 <input type="checkbox"/> 救急業務協力者			
	住 所	氏 名 (男・女)			
	職業名 (詳細に)	生年月日 年 月 日 (歳)			
事故の発生原因・状況	発生の場所	発生日時 年 月 日 午前 午後 時 分			
	種 別	<input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 水防 <input type="checkbox"/> 訓練 <input type="checkbox"/> 整備補修 <input type="checkbox"/> レクリエーション <input type="checkbox"/> 消火等往復路 <input type="checkbox"/> その他			
補償基礎額等	補償基礎額	円	配偶者の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	基礎額	階 級	氏 名	生年月日(歳)	続柄
		勤務年数			
	扶養加算額(特例加算)	円×1人= 円	養 親 族	年 月 日 (歳)	
円× 人= 円		年 月 日 (歳)			
	円× 人= 円		年 月 日 (歳)		
	円× 人= 円		年 月 日 (歳)		
※ 消防作業従事者等の過去1年間の収入金額(休業補償費等(療養補償費及び介護補償費を除く。))を請求する場合は、別紙を添付して下さい。					
消防団員又は水防団員としての任免履歴	階 級	期 間	階 級	期 間	
			上記のとおり在職していたことを証明します。		
			年 月 日		
		消防(水防)団の名称			
		任命権者の { 職名 氏名			
※補償基礎額		円	※決定	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認	

〔注意事項〕

- 1 ※印の欄は記入しないこと。また、該当する「□」にレ印を記入すること。
- 2 この証明書は、様式第1号の損害補償費支払請求書に添付すること。ただし、第2条第2項各号の一に該当する場合には、この証明書の添付を省略することができること。
- 3 「男・女」及び「午前・午後」については、該当するものを□で囲むこと。
- 4 「基礎額」の欄には、非常勤消防団員又は非常勤水防団員にあつては基準政令第2条第2項第1号に規定する基礎額の算定の基礎となった階級、勤務年数及び額を、消防作業従事者等にあつては基準政令第2条第2項第2号に規定する平均収入日額（別紙「消防作業従事者等の過去1年間の収入金額票」を基礎として算定した日額）を記入すること。
- 5 「扶養加算額」の欄には、基準政令第2条第3項に規定する額を記入すること。
- 6 「扶養親族」の欄には、扶養加算の対象となった扶養親族に関する事項について記入し、重度心身障害者については、その旨を続柄の下に注記すること。
- 7 この証明書に添付する書類
 - (1) 基準政令第12条の規定に該当する場合には、その事実を証する書類
 - (2) 消防作業従事者等で休業補償費等（療養補償費及び介護補償費を除く。）を請求する場合には、別紙「消防作業従事者等の過去1年間の収入金額票」を添付すること。
 - (3) 扶養親族のうち非常勤消防団員等と婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者については、その事実を証する書類
 - (4) 扶養親族のうち重度心身障害者については、重度心身障害の部位及び労働能力喪失の程度についての医師の診断書若しくはそのことを証する書類又はこれらの写し

〔注意事項〕

- 1 ※印の欄は記入しないこと。また、該当する「□」にレ印を記入すること。
- 2 この証明書は、様式第1号の損害補償費支払請求書に添付すること。ただし、第2条第2項各号の一に該当する場合には、この証明書の添付を省略することができること。
- 3 「男・女」、「大・昭・平」及び「午前・午後」については、該当するものを□で囲むこと。
- 4 「基礎額」の欄には、非常勤消防団員又は非常勤水防団員にあつては基準政令第2条第2項第1号に規定する基礎額の算定の基礎となった階級、勤務年数及び額を、消防作業従事者等にあつては基準政令第2条第2項第2号に規定する平均収入日額（別紙「消防作業従事者等の過去1年間の収入金額票」を基礎として算定した日額）を記入すること。
- 5 「扶養加算額」の欄には、基準政令第2条第3項に規定する額を記入すること。
- 6 「扶養親族」の欄には、扶養加算の対象となった扶養親族に関する事項について記入し、重度心身障害者については、その旨を続柄の下に注記すること。
- 7 この証明書に添付する書類
 - (1) 基準政令第12条の規定に該当する場合には、その事実を証する書類
 - (2) 消防作業従事者等で休業補償費等（療養補償費及び介護補償費を除く。）を請求する場合には、別紙「消防作業従事者等の過去1年間の収入金額票」を添付すること。
 - (3) 扶養親族のうち非常勤消防団員等と婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者については、その事実を証する書類
 - (4) 扶養親族のうち重度心身障害者については、重度心身障害の部位及び労働能力喪失の程度についての医師の診断書若しくはそのことを証する書類又はこれらの写し

<p>(5) 非常勤消防団員の事故が水火災その他の災害に係る本来の任務以外の祭礼、イベントへの参加等による場合（防火啓発を目的とした場合を除く。）には、消防団長の出動命令書</p> <p>(6) 非常勤消防団員の事故が消防団のレクリエーション行事によるものである場合には、次に掲げる書類</p> <p>ア その行事が消防団の年間行事計画に予め組み込まれていたことを証する書類（年間行事予定表の写し等）</p> <p>イ その行事を団長が企画、立案したことを証する書類</p>	<p>(5) 非常勤消防団員の事故が水火災その他の災害に係る本来の任務以外の祭礼、イベントへの参加等による場合（防火啓発を目的とした場合を除く。）には、消防団長の出動命令書</p> <p>(6) 非常勤消防団員の事故が消防団のレクリエーション行事によるものである場合には、次に掲げる書類</p> <p>ア その行事が消防団の年間行事計画に予め組み込まれていたことを証する書類（年間行事予定表の写し等）</p> <p>イ その行事を団長が企画、立案したことを証する書類</p>
---	---

別記様式第7号の3

<input type="checkbox"/> 消防団員	<input type="checkbox"/> 水防従事者	介護補償費内訳書	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続
<input type="checkbox"/> 水防団員	<input type="checkbox"/> 応急措置従事者		
<input type="checkbox"/> 消防作業従事者	<input type="checkbox"/> 救急業務協力者		

非常勤消防団員等の氏名	事故発生日	年 月 日
-------------	-------	-------

(受けている年金の種類)	(年金支払決定番号)
<input type="checkbox"/> 傷病補償年金 (傷病等級第 級第 号)	ビー -
<input type="checkbox"/> 障害補償年金 (障害等級第 級第 号)	シー -

介護を要する状態の常時又は随時の別	<input type="checkbox"/> 常時介護を要する状態 <input type="checkbox"/> 随時介護を要する状態
-------------------	--

請求内容	請求対象年月	介護費用を支出せずに介護を受けた日の有無	介護費用として支出した額	請求月額
請求内容	年 月	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	円	円
	年 月	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	円	円
	年 月	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	円	円

介護を受けた場所	<input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 病院・施設等 (名称) 入院・入所期間 年 月 日 ~ 年 月 日
----------	---

介護に従事した者	氏名	請求者との続柄又は関係	請求者が介護を受けた期間
			年 月 日 ~ 年 月 日
			年 月 日 ~ 年 月 日
			年 月 日 ~ 年 月 日

介護補償費請求額	円
----------	---

※介護補償費支払額	円	※受理	年 月 日
		※送金	年 月 日

[注意事項] (略)

別記様式第7号の3

<input type="checkbox"/> 消防団員	<input type="checkbox"/> 水防従事者	介護補償費内訳書	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続
<input type="checkbox"/> 水防団員	<input type="checkbox"/> 応急措置従事者		
<input type="checkbox"/> 消防作業従事者	<input type="checkbox"/> 救急業務協力者		

非常勤消防団員等の氏名	事故発生日	年 月 日
-------------	-------	-------

(受けている年金の種類)	(年金支払決定番号)
<input type="checkbox"/> 傷病補償年金 (傷病等級第 級第 号)	ビー -
<input type="checkbox"/> 障害補償年金 (障害等級第 級第 号)	シー -

介護を要する状態の常時又は随時の別	<input type="checkbox"/> 常時介護を要する状態 <input type="checkbox"/> 随時介護を要する状態
-------------------	--

請求内容	請求対象年月	介護費用を支出せずに介護を受けた日の有無	介護費用として支出した額	請求月額
請求内容	平成 年 月	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	円	円
	平成 年 月	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	円	円
	平成 年 月	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	円	円

介護を受けた場所	<input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 病院・施設等 (名称) 入院・入所期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
----------	---

介護に従事した者	氏名	請求者との続柄又は関係	請求者が介護を受けた期間
			平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
			平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
			平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

介護補償費請求額	円
----------	---

※介護補償費支払額	円	※受理	年 月 日
		※送金	年 月 日

[注意事項] (略)

別記様式第 13 号

損害補償費支払決定通知書

消基発第 号
年 月 日

殿

消防団員等公務災害補償等共済基金理事長 印

損害補償費の支払決定について

御請求のありました損害補償費については、審査の結果、下記のとおり決定しましたので、御通知申し上げます。

記

1 損害補償費支払額 _____円

2 支払日 _____年 月 日

氏 名
構成市町村
種 別
(内 訳)

種 別	回 数	請 求 日	金 額
		____年 月 日	
		____年 月 日	
		____年 月 日	
損 害 補 償 費 合 計			

別記様式第 13 号

損害補償費支払決定通知書

消基発第 号
年 月 日

殿

消防団員等公務災害補償等共済基金理事長 印

損害補償費の支払決定について

御請求のありました損害補償費については、審査の結果、下記のとおり決定しましたので、御通知申し上げます。

記

1 損害補償費支払額 _____円

2 支払日 平成 年 月 日

氏 名
構成市町村
種 別
(内 訳)

種 別	回 数	請 求 日	金 額
		<u>平成</u> 年 月 日	
		<u>平成</u> 年 月 日	
		<u>平成</u> 年 月 日	
損 害 補 償 費 合 計			

別記様式第 13 号の 3

年 金 決 定 通 知 書

消基発第 号
 年 月 日

殿

消防団員等公務災害補償等共済基金理事長 印

下記のとおり年金の支払を決定したので通知します。

記

1 非常勤消 防団員等	年金支払決定番号	事故年度	種 別	住 所
	— —	年度		
	氏 名	性別	生年月日	
			年 月 日	

2 年 金 の 種 類		3 受 給 権 者 の 氏 名								
4 等 級	5 特殊公務災害									
第 級										
6 補償基礎額		7 遺族補償年金の額の算定の基礎となる遺族数					8 7の人数に含まれない特例遺族数			
円	内 訳		人	内 訳						
	基礎額	扶養加算額		配偶者	子	父 母	孫	祖父母	兄 弟 妹	人
9 他 の 法 令 に よ る 給 付 と の 調 整										
法 律 の 名 称		調 整 率		調 整 額						
				円						
10 年 金 支 払 額		11 各期の支払額		12 支 払 開 始 年 月						
円		円		年 月						

別記様式第 13 号の 3

年 金 決 定 通 知 書

消基発第 号
 平 成 年 月 日

殿

消防団員等公務災害補償等共済基金理事長 印

下記のとおり年金の支払を決定したので通知します。

記

1 非常勤消 防団員等	年金支払決定番号	事故年度	種 別	住 所
	— —	年度		
	氏 名	性別	生年月日	
			年 月 日	

2 年 金 の 種 類		3 受 給 権 者 の 氏 名								
4 等 級	5 特殊公務災害									
第 級										
6 補償基礎額		7 遺族補償年金の額の算定の基礎となる遺族数					8 7の人数に含まれない特例遺族数			
円	内 訳		人	内 訳						
	基礎額	扶養加算額		配偶者	子	父 母	孫	祖父母	兄 弟 妹	人
9 他 の 法 令 に よ る 給 付 と の 調 整										
法 律 の 名 称		調 整 率		調 整 額						
				円						
10 年 金 支 払 額		11 各期の支払額		12 支 払 開 始 年 月						
円		円		年 月						

13	年 金 改 定 事 由														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
14	年 金 支 払 停 止														
1	損害補償額					円に達するまでの間、					の支払を停止する。				
	(その期間が事故発生日以降__年を超えるときは__年とする。)														
2	前払一時金額					円に達するまでの間、					の支払を停止する。				
3	遺族補償年金を受ける権利を有する者の所在が1年以上明らかでない場合には、同順位者があるときは同順位者の、同順位者がいないときは次順位者の申請によって、その所在が明らかでない間、その者に支払うべき遺族補償年金の支払を停止する。														
4	遺族補償年金を受ける権利を有する者が特例遺族である場合には、その者が支給停止解除年齢に達するまでの間、その者に支払うべき遺族補償年金の支払を停止する。														
15	備 考														

[注意事項] (略)

13	年 金 改 定 事 由														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
14	年 金 支 払 停 止														
1	損害補償額					円に達するまでの間、					の支払を停止する。				
	(その期間が事故発生日以降3年を超えるときは3年とする。)														
2	前払一時金額					円に達するまでの間、					の支払を停止する。				
3	遺族補償年金を受ける権利を有する者の所在が1年以上明らかでない場合には、同順位者があるときは同順位者の、同順位者がいないときは次順位者の申請によって、その所在が明らかでない間、その者に支払うべき遺族補償年金の支払を停止する。														
4	遺族補償年金を受ける権利を有する者が特例遺族である場合には、その者が支給停止解除年齢に達するまでの間、その者に支払うべき遺族補償年金の支払を停止する。														
15	備 考														

[注意事項] (略)

別記様式第17号

(表)

損害補償費支払記録簿

音別		転 届		請求 市町 村等			都道府県			市町村 組合			事故 年度						
治	止	治	止	市	町	村	都	道	府	県	市	町	村	組	合	事	故	年	度
ふりがな氏名				住所			区 市 郡			町 村									
生 年 月 日		年 月 日		日 (歳)		種 別		消防 団員		消防 団員		消 防 作 業 従 事 者		水 防 従 事 者		応 急 措 置 従 事 者		救 急 業 務 協 力 者	
賠償一時金				第三者行為事故関係			事 故 発 生 日		年 月 日		特 殊 公 務 災 害		該 当 ・ 非 該 当						
治ゆした日		年 月 日		損 害 賠 償 額		第 (第 回)		円		事 故 種 別									
加重 既存障害		第 級		保 險 (共 済) 金		円		事 故 内 容											
賠償 差引計算		支 払 額		円		意 義 の 犯 罪 行 為 又 は 重 大 な 過 失 に よ る 減 額		円		傷 名									
支 払 年 月 日		年 月 日		療 養 補 償 費		円		休 業 補 償 費		円		勤 務 年 数		年 月 日		年 月 日			
支 払 年 月 日		年 月 日		遺 族 補 償 一時金		円		葬 祭 補 償 費		円		改 定 年 月 日		年 月 日		年 月 日			
支 払 年 月 日		年 月 日		葬 祭 補 償 費		円		補 償 基 礎 額		円		補 償 基 礎 額		円		円			
支 払 年 月 日		年 月 日		扶 加 額		円		養 護 額		円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円			
支 払 年 月 日		年 月 日		基 礎 額		円		扶 加 額		円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円			
支 払 年 月 日		年 月 日		加 算 額		円		加 算 額		円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円			

別記様式第17号

(表)

損害補償費支払記録簿

音別		転 届		請求 市町 村等			都道府県			市町村 組合			事故 年度						
治	止	治	止	市	町	村	都	道	府	県	市	町	村	組	合	事	故	年	度
ふりがな氏名				住所			区 市 郡			町 村									
生 年 月 日		年 月 日		日 (歳)		種 別		消防 団員		消防 団員		消 防 作 業 従 事 者		水 防 従 事 者		応 急 措 置 従 事 者		救 急 業 務 協 力 者	
賠償一時金				第三者行為事故関係			事 故 発 生 日		年 月 日		特 殊 公 務 災 害		該 当 ・ 非 該 当						
治ゆした日		年 月 日		損 害 賠 償 額		第 (第 回)		円		事 故 種 別									
加重 既存障害		第 級		保 險 (共 済) 金		円		事 故 内 容											
賠償 差引計算		支 払 額		円		意 義 の 犯 罪 行 為 又 は 重 大 な 過 失 に よ る 減 額		円		傷 名									
支 払 年 月 日		年 月 日		療 養 補 償 費		円		休 業 補 償 費		円		勤 務 年 数		年 月 日		年 月 日			
支 払 年 月 日		年 月 日		遺 族 補 償 一時金		円		葬 祭 補 償 費		円		改 定 年 月 日		年 月 日		年 月 日			
支 払 年 月 日		年 月 日		葬 祭 補 償 費		円		補 償 基 礎 額		円		補 償 基 礎 額		円		円			
支 払 年 月 日		年 月 日		基 礎 額		円		扶 加 額		円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円			
支 払 年 月 日		年 月 日		加 算 額		円		加 算 額		円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円			
支 払 年 月 日		年 月 日		基 礎 額		円		扶 加 額		円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円			
支 払 年 月 日		年 月 日		加 算 額		円		加 算 額		円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円		円 × 1 人 = 円			

備考 用紙の大きさは、日本工業規格B5とする。

別記様式第17号の2

(表)

損害補償費(介護補償)支払記録簿

音別	転 帰			請求 市町村 村等	都道 府県	市町村 組合	事故 年度	年度
	治 ゆ	中 止	死 亡					
ふりがな氏	氏			都道府県	区市郡	町		
生 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	住所		町 村 区 市 郡 町 村 度		
生 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	種 別	<input type="checkbox"/> 消防団員 <input type="checkbox"/> 消防団副団長 <input type="checkbox"/> 消防団副分団長 <input type="checkbox"/> 消防団分団長 <input type="checkbox"/> 消防団副分団長 <input type="checkbox"/> 消防団副班長 <input type="checkbox"/> 消防団副班長 <input type="checkbox"/> 消防団副班長 <input type="checkbox"/> 消防団副班長 <input type="checkbox"/> 消防作業従事者 <input type="checkbox"/> 消防従事者 <input type="checkbox"/> 応急措置従事者 <input type="checkbox"/> 救急業務協力者			
傷病等級	年 月 日(決定)	年 月 日(決定)	年 月 日(決定)		種 別	障害補償年金受給権者に関する事項 障害の名称、部位及びその程度		
支払開始年月	年 月	年 月	年 月	障 害 等 級 第	障 害 等 級 第 (年 月 日 決 定)			
傷病の名称、部位及びその程度	年 月	年 月	年 月	支払開始年月	障害の部位及びその程度			
年金支払決定番号	年 月	年 月	年 月	年金支払決定番号	シー			

別記様式第17号の2

(表)

損害補償費(介護補償)支払記録簿

音別	転 帰			請求 市町村 村等	都道 府県	市町村 組合	事故 年度	年度
	治 ゆ	中 止	死 亡					
ふりがな氏	氏			都道府県	区市郡	町		
生 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	住所		町 村 区 市 郡 町 村 度		
生 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	種 別	<input type="checkbox"/> 消防団員 <input type="checkbox"/> 消防団副団長 <input type="checkbox"/> 消防団副分団長 <input type="checkbox"/> 消防団分団長 <input type="checkbox"/> 消防団副分団長 <input type="checkbox"/> 消防団副班長 <input type="checkbox"/> 消防団副班長 <input type="checkbox"/> 消防団副班長 <input type="checkbox"/> 消防団副班長 <input type="checkbox"/> 消防作業従事者 <input type="checkbox"/> 消防従事者 <input type="checkbox"/> 応急措置従事者 <input type="checkbox"/> 救急業務協力者			
傷病等級	年 月 日(決定)	年 月 日(決定)	年 月 日(決定)		種 別	障害補償年金受給権者に関する事項 障害の名称、部位及びその程度		
支払開始年月	年 月	年 月	年 月	障 害 等 級 第	障 害 等 級 第 (年 月 日 決 定)			
傷病の名称、部位及びその程度	年 月	年 月	年 月	支払開始年月	障害の部位及びその程度			
年金支払決定番号	年 月	年 月	年 月	年金支払決定番号	シー			

別記様式第 19 号

(表) (略)

別記様式第 20 号

(表) (略)

別記様式第 23 号

(表) (略)

別記様式第 19 号

(表) (略)

備考 用紙の大きさは、日本工業規格 A 5 とする。

別記様式第 20 号

(表) (略)

備考 用紙の大きさは、日本工業規格 A 5 とする。

別記様式第 23 号

(表) (略)

備考 用紙の大きさは、日本工業規格 A 5 とする。

別記様式第24号

掛金支払明細書

— 年度分(追加分)

支	払	金	額	円
内	損	補	償	
	退	職	報	
	前			回
	ま			で
今	年	度	掛	金
今	年	度	掛	金
計				

市町村又は
組 名
郡 市
道 郡 町
府 府 村
県 組合

(注) ア 消防団員に係る分 イ 消防団員に係る分

ウ 消防作業従事者等に係る分 エ 消防従事者に係る分

内	区	団員割又は条例定員又は人口割 (A) (組合員数) (B) (A) × (B)		掛	金	額
		ア	イ			
内	損	円				
	害	円				
	補	銭				
	償	銭				
退	計					
職	報					
報						
				円		

条例定員及び人口(水害予防組合にあつては、組合会の議決で定める定員及び組合員の数)は、内訳のとおり相違ありません。

— 年 月 日

市町村長
組合管理者 氏名 印

別記様式第24号

掛金支払明細書

平成 年度分(追加分)

支	払	金	額	円
内	損	補	償	
	退	職	報	
	前			回
	ま			で
今	年	度	掛	金
今	年	度	掛	金
計				

市町村又は
組 名
郡 市
道 郡 町
府 府 村
県 組合

(注) ア 消防団員に係る分 イ 消防団員に係る分

ウ 消防作業従事者等に係る分 エ 消防従事者に係る分

内	区	団員割又は条例定員又は人口割 (A) (組合員数) (B) (A) × (B)		掛	金	額
		ア	イ			
内	損	円				
	害	円				
	補	銭				
	償	銭				
退	計					
職	報					
報						
				円		

条例定員及び人口(水害予防組合にあつては、組合会の議決で定める定員及び組合員の数)は、内訳のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

市町村長
組合管理者 氏名 印