赤い枠内の下線は必ずご記入ください

様式第10号(表面)

業務災害用
複数業務要因災害用

労働者災害補償保険

障害補償給付
複数事業労働者障害給付
障害特別支給金
障害特別年金
障害特別一時金

支給請求書
支給申請書

| ① 労働保険番号 | | |