

添付書類等チェックシート (ハンセン病元患者家族補償金申請用)

ハンセン病元患者家族補償金の請求に関して、下記の請求者について、請求書、添付書類を提出します。

| | | | | |
|-------|-------|--|------|--|
| 請求者情報 | ふりがな | | 生年月日 | |
| | 氏名 | | | |
| | 住所 | | | |
| | 請求年月日 | | | |

- ※ 各添付書類の左上に添付書類番号を記載してください(順不同)。
- ※ 添付している書類欄にチェックするとともに、添付書類の種類、添付書類番号を記入してください。また、添付していない場合にはその理由等を記載してください。

| 添付書類番号 | 書類の種類 | チェック | 請求に係る元患者数 | 添付していない理由 ※斜線のものは、必須書類 |
|-----------------------------------|--|------|-----------|---|
| 1. 基礎資料 | | | | |
| 必須⇒ | ①請求書 (様式1及び様式2) | | 計 名 | |
| 2. 添付資料 | | | | |
| 必須⇒ | ②請求者の氏名・性別・生年月日・住所又は居所を確認できる書類 | | | |
| (1) 請求者の家族であったことがある者に関する書類 | | | | |
| 可能な限り出してください★ | ③補償金・賠償金・和解金・給与金等の支給を受けたことを証明する書類 | | 名分 | <input type="checkbox"/> 他の書類を提出する <input type="checkbox"/> その他() |
| | ④ハンセン病療養所の在園証明書・退所証明書等 | | 名分 | <input type="checkbox"/> 他の書類を提出する <input type="checkbox"/> 家族が入所していたハンセン病療養所が現存しない <input type="checkbox"/> その他() |
| | ⑤診断書、診療録等 | | 名分 | <input type="checkbox"/> 他の書類を提出する <input type="checkbox"/> 医療機関に依頼したが、提供してもらえなかった <input type="checkbox"/> その他() |
| ★の書類が提出できない場合、可能な限り | ⑥個人情報の取扱いに関する同意書(様式4) ※ ハンセン病歴のある御家族が既にお亡くなりになっている場合は、⑦を提出してください。 | | 名分 | <input type="checkbox"/> 他の書類を提出する <input type="checkbox"/> ハンセン病歴のある者が既に死亡している <input type="checkbox"/> その他() |
| | ⑦ハンセン病歴のある方が死亡した事実を証明する書類 ※ ハンセン病歴のある御家族が御存命の場合は、⑥を提出してください。 | | 名分 | <input type="checkbox"/> 他の書類を提出する <input type="checkbox"/> その他() |
| 必須⇒ | ⑧ハンセン病歴のある方が国内等居住要件を満たすことを証明する書類 | | 名分 | |

(次ページにお進みください)

| 添付書類 番号 | 書類の種類 | チェック | 請求に係る 元患者数 | 添付していない理由 ※斜線のものは、必須書類 |
|---|---------------------------------|------|---------------|--|
| (2) 請求者及び請求者の家族に関する書類 | | | | |
| 必須⇒ | ⑨戸籍謄本 | | 名分 | / |
| で戸籍 できない により 場合 の家族 み関係 提出が し証明 ください。 | ⑩家族関係（事実婚関係を除く）に関する申立書（様式5） | | 名分 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本を提出する <input type="checkbox"/> その他 () |
| | ⑪公的機関が発行した書類（事実婚関係以外） | | 名分 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本を提出する <input type="checkbox"/> 公的機関に書類が現存していなかった <input type="checkbox"/> その他 () |
| | ⑫その他家族関係の確認に参考になるべき書類 | | 名分 | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本を提出する <input type="checkbox"/> 公的機関発行書類を提出する <input type="checkbox"/> その他 () |
| 必須⇒ | ⑬請求者が国内等居住要件を満たすことを証明する書類 | | / | / |
| 該当者*のみ、 出してください。 可能な 限り提 | ⑭事実婚関係に関する申立書（様式6） | | 名分 | <input type="checkbox"/> 請求に係る関係に事実婚関係が含まれない <input type="checkbox"/> その他 () |
| | ⑮同一世帯に属していたことを証明する住民票の写し | | 名分 | <input type="checkbox"/> 請求に係る関係に事実婚関係が含まれない <input type="checkbox"/> 住民票が現存していなかった <input type="checkbox"/> その他 () |
| | ⑯その他事実婚関係に関し参考となるべき書類 | | 名分 | <input type="checkbox"/> 請求に係る関係に事実婚関係が含まれない <input type="checkbox"/> 住民票を提出する <input type="checkbox"/> その他 () |
| 該当者*のみ、 してください。 可能な 限り提出 | ⑰同居の事実を証明する公的機関が発行した書類 | | 名分 | <input type="checkbox"/> 同居が要件となっている関係についての請求をしない <input type="checkbox"/> 公的機関に書類が現存していなかった <input type="checkbox"/> その他 () |
| | ⑱同居に関する申立書（様式7） | | 名分 | <input type="checkbox"/> 同居が要件となっている関係についての請求をしない <input type="checkbox"/> 公的機関発行書類を提出する <input type="checkbox"/> その他 () |
| | ⑲同居の確認に関し参考となる書類 | | 名分 | <input type="checkbox"/> 同居が要件となっている関係についての請求をしない <input type="checkbox"/> 公的機関発行書類を提出する <input type="checkbox"/> その他 () |
| (3) その他 | | | | |
| 必須⇒ | ⑳振込みを希望する金融機関の名称及び口座番号を明らかにする書類 | | / | / |
| 外国語の 添付書類が ある場合 のみ⇒ | ㉑添付書類の日本語訳 | | / | <input type="checkbox"/> 外国語で記載された添付書類がない <input type="checkbox"/> その他 () |

* 各添付書類が必要かどうかについては、厚生労働省ホームページに掲載されているQ&Aを御確認ください。