

東日本大震災に関する被害状況申立書

日本年金機構理事長 あて

平成 年 月 日

事業所所在地 _____
 事業所名称 _____
 事業主氏名 _____ (印)
 電話番号 _____

事業主記入欄（該当する番号に「○」等を付してください。）

被害の状況

1. 事業所が損壊等のため、罹災証明書が交付された。
 (注) 罹災証明書の写しを添付してください。
2. 罹災証明書の交付を受けていないが、以下に該当する。
 - ① 大震災により適用事業所が損壊（生産設備の損壊等も含む。）するなど直接的な被害が生じている。
 - ② 事業の実施に必要な電気、ガス、工業用水等の施設の被害や搬入道路の遮断等により被害が生じている。
 - ③ 福島第一原子力発電所の事故により、原子力災害対策特別措置法（原災法）に基づく警戒区域、計画的避難区域又は緊急時避難準備区域の設定により被害が生じている。
 (平成 23 年 6 月末日までは、原災法に基づく屋内待避指示の対象地域も含む。)
 - ④ 福島第一原子力発電所の事故により、原災法に基づく食品の出荷制限により被害が生じている。
 - ⑤ その他（上記①から④に準じた理由により、適用事業所の事業が大震災による被害を受けた場合であって、その被害の状況を総合的に勘案し、不可避免的に休業等を余儀なくされた場合）

※ 2. ①～⑤に該当する場合は、被害状況等について記入してください。

事業所の形態

- 一括適用事業所等（工場や支店等を含めて一つの適用事業所となっている場合を含む。）の場合は、以下も記入してください。
- ア. 本社が特定被災区域にある。
 - イ. 本社は特定被災区域にないが、工場や支店等が特定被災区域にある。
 - ・ 本店、工場、支店等の全ての被保険者数（ 名）
 - ・ 特定被災区域にある工場、支店等に勤務していた被保険者数（ 名）

※ 年金事務所が確認をする欄ですので、記入しないでください。

年金事務所確認欄

- 事業所の所在地は、特定被災区域である。
- 一括適用事業所等の場合で、本社が特定被災区域にある。
- 一括適用事業所等の場合で、本社が特定被災区域に所在しないが、特定被災区域に所在する支社等に勤務する被保険者数が事業所全体の被保険者数の概ね過半となっている。
- 被害状況が次のいずれかに該当する。
 - ・ 罹災証明書が添付されている。
 - ・ 上記「被害状況」の①～④に該当。
 - ・ 上記「被害状況」の⑤に該当。（適用事業所の事業が大震災による被害を受けた場合であって、その被害の状況を総合的に勘案し、不可避免的に休業等を余儀なくされたと認められる。）
- 従前の報酬と比べて2等級以上の差がある。（従前の等級が第2等級の場合には、報酬月額が、厚生年金保険の場合は9万3千円未満になったとき、健康保険の場合は5万3千円未満になったときを含む。）

(備考)