

1. 障害認定日頃の状況

障害認定日による請求を希望される場合に記入してください。

2. 現在（請求日頃）の状況

• 事後重症による請求を希望される場合に記入してください。

• 障害認定日による請求を希望される場合で、障害認定日と請求日が1年以上離れている場合は、

「1. 障害認定日（昭和・平成・令和 年 月 日）頃の状況」

「2. 現在（請求日頃）の状況」の面方を記入してください。

○日常生活について

日常生活において本人がどれくらいの不自由さを感じているかを記入してください。主治医に確認する必要はありません。

1. 障害認定日（昭和・平成・令和 年 月 日）頃の状況

1. 障害認定日（障害日から1年6月6日、またはそれ以前に治った場合は治った日）頃の状況と
2. 現在（請求日頃）の状況について該当する本表内に記入してください。

職業（仕事の内容）を記入してください。	通勤方法 乗車回数（片道） 片道所要日の曜日 時間 分	乗車回数（片道） 乗車所要日の曜日 時間 分
通勤方法を記入してください。 出勤日数を記入してください。 仕事中有仕事が残った時の身体の様子について記入してください。	ア 体力に負担がなかったから。 イ 医師から働くことを止められているから。 ウ 働く必要がなかったから。 エ 働きたかったが適切な職種がなかったから。 オ その他（理由）	ア 体力に負担がなかったから。 イ 医師から働くことを止められているから。 ウ 働く必要がなかったから。 エ 働きたかったが適切な職種がなかったから。 オ その他（理由）
日常生活の制限について、該当する番号を○で囲んでください。 1-1日頃からできる 2-1日頃からできるが頻度が減った 3-1日頃からできず、頻度が減った 4-できない	乗車先（1・2・3・4） 別 面（1・2・3・4） イレ（1・2・3・4） 入浴（1・2・3・4） 食事（1・2・3・4） 散歩（1・2・3・4） 家事（1・2・3・4） 洗濯（1・2・3・4） 着脱（1・2・3・4） 買物（1・2・3・4）	乗車先（1・2・3・4） 別 面（1・2・3・4） イレ（1・2・3・4） 入浴（1・2・3・4） 食事（1・2・3・4） 散歩（1・2・3・4） 家事（1・2・3・4） 洗濯（1・2・3・4） 着脱（1・2・3・4） 買物（1・2・3・4）
その他日常生活で不便に感じていることがありましたら記入してください。		

2. 現在（請求日頃）の状況を記入してください。

職業（仕事の内容）を記入してください。 通勤方法を記入してください。 出勤日数を記入してください。 仕事中有仕事が残った時の身体の様子について記入してください。	通勤方法 乗車回数（片道） 片道所要日の曜日 時間 分	乗車回数（片道） 乗車所要日の曜日 時間 分
通勤方法を記入してください。 出勤日数を記入してください。 仕事中有仕事が残った時の身体の様子について記入してください。	ア 体力に負担がなかったから。 イ 医師から働くことを止められているから。 ウ 働く必要がなかったから。 エ 働きたかったが適切な職種がなかったから。 オ その他（理由）	ア 体力に負担がなかったから。 イ 医師から働くことを止められているから。 ウ 働く必要がなかったから。 エ 働きたかったが適切な職種がなかったから。 オ その他（理由）
日常生活の制限について、該当する番号を○で囲んでください。 1-1日頃からできる 2-1日頃からできるが頻度が減った 3-1日頃からできず、頻度が減った 4-できない	乗車先（1・2・3・4） 別 面（1・2・3・4） イレ（1・2・3・4） 入浴（1・2・3・4） 食事（1・2・3・4） 散歩（1・2・3・4） 家事（1・2・3・4） 洗濯（1・2・3・4） 着脱（1・2・3・4） 買物（1・2・3・4）	乗車先（1・2・3・4） 別 面（1・2・3・4） イレ（1・2・3・4） 入浴（1・2・3・4） 食事（1・2・3・4） 散歩（1・2・3・4） 家事（1・2・3・4） 洗濯（1・2・3・4） 着脱（1・2・3・4） 買物（1・2・3・4）
その他日常生活で不便に感じていることがありましたら記入してください。		

障害認定日 昭和 年 月 日 現在 昭和 年 月 日

1. 変じている 2. 変じていない 3. 半途中で

身・背・膝・指（ ）
肩・肘・手・指（ ）
腕（ ）
腰（ ）
足（ ）
その他（ ）

身・背・膝・指（ ）
肩・肘・手・指（ ）
腕（ ）
腰（ ）
足（ ）
その他（ ）

現在 昭和 年 月 日 現在 昭和 年 月 日

氏名 氏名
住所 住所
電話番号 電話番号

代表者 代表者
代表者から見た住所（ ）
電話番号

上記のとおり間違いなく記入してください。

○職種

仕事の内容を具体的に記入してください。
(例) 飲食店で接客業務
工事現場で交通誘導員
派遣先でデータ入力業務

○就労していない（いなかった）場合

休職中だった場合にも理由を記入してください。

○申立者

- 請求者の現住所、氏名、電話番号を記入してください。
- 代筆者が作成した場合、代筆者の氏名、電話番号、請求者からみられた続柄を記入してください。

- 初診日の確認は、初診時の医療機関の証明により行います。
- 初診時の医療機関の証明が添付できない場合であっても、初診日を合理的に推定できるような一定の書類により、本人が申し立てた日を初診日と確認することができます。

初診時の医療機関による証明がない場合の取扱い

第三者が証明できる場合

隣人、友人、民生委員などの第三者が見たり聞いたりした初診日の頃の受診状況^文証明できる場合は、この第三者証明書類と本人申立ての初診日についての参考資料により、本人の申し立てた初診日を確認します。

第三者証明書類 + 本人申立ての初診日についての参考資料 が必要です。

※原則として、複数の第三者による証明が必要

初診日が一定の期間内にあると確認できる場合

参考資料により初診日が一定の期間内にあると確認された場合で、この期間について継続して障害年金を受けるための保険料納付要件を満たしているときは、一定の期間の始期と終期を示す参考資料及び本人申立ての初診日についての参考資料により、審査の上、本人の申し立てた初診日を確認します。

(具体例) 一定の期間内に、異なる年金制度に加入している場合(例: 国民年金と厚生年金)



○本人申立ての初診日についての参考資料の例

身体障害者手帳等の申請時の診断書、生命保険・損害保険・労災保険の給付申請時の診断書、交通事故証明書、インフォームド・コンセントによる医療情報サマリー、健康保険の給付記録

○一定の期間の始期に関する参考資料の例

就職時に提出した診断書、人間ドックの結果(発病していないことが確認できる資料)、職場の人間関係が起因となった精神疾患であることを明らかにする医学的資料及び就職の時期を証明する資料

○一定の期間の終期に関する参考資料の例

2番目以降に受診した医療機関による証明、障害者手帳の交付時期に関する資料

20歳前に初診日がある方へ

初診日を証明する手続きを簡素化できます

次の(1)及び(2)を満たしている場合には、初診日を具体的に特定しなくとも、審査の上、本人の申し立てた初診日が認められます。

(1) 2番目以降に受診した医療機関の受診日から、障害認定日が20歳到達日以前であることが確認できる場合 ※以下の①又は②が該当します。

① 2番目以降に受診した医療機関の受診日が、18歳6カ月前である場合

障害認定日は原則として初診日から1年6カ月をすぎた日となるため、2番目以降の医療機関の受診日が18歳6カ月前にあることが必要です。

② 2番目以降に受診した医療機関の受診日が18歳6カ月～20歳到達日以前にあり、20歳到達日以前に、その障害の原因となった病気やけがが治った場合(症状が固定した場合)

症状が固定した日が障害認定日となるため、2番目以降に受診した医療機関の受診日が18歳6カ月より後であってもかまいません。

(2) その受診日前に厚生年金の加入期間がない場合

(具体例)

初診が10歳時のA病院の場合でも、17歳で受診したB病院の証明がある場合、障害認定日は20歳到達日以前であることが確認できるため、A病院の証明は不要です。

(B病院の受診前に厚生年金加入期間がない場合)



「病歴・就労状況等申立書」の記入も簡素化できます(令和2年10月～)

20歳前に初診日がある方のうち、以下の①・②に該当する場合は、「病歴・就労状況等申立書」の病歴状況の記入を簡素化できます。

① 生来性の知的障害の場合は、特に大きな変化が生じた場合を中心に、出生時から現在までの状況を一括してまとめて記入することが可能です。

② 上記の初診日証明手続きの簡素化を行った場合は、発病から証明書発行医療機関(上記例ではB病院)の受診日までの経過を一括してまとめて記入することが可能です。

※ なお、証明書発行医療機関(上記例ではB病院)の受診日以降の経過は、通常どおり、受診医療機関等ごとに、各欄に記載を行うことが必要です。