

別記様式第十五号（第七条関係）（平8法省令61・全改、令元法省令18・一部改正）

傷病給付変更決定通知書

通知年月日	年 月 日	通知番号	第 号
(給付を受ける者) 住 所..... 氏 名殿 下記のとおり傷病給付の変更の決定をしたので、通知します。		法務大臣.....印	
変 更 後		変 更 前	
傷病等級 第 級 傷病給付年金の額 円 障害給付一時金の額 円		傷病等級 第 級 傷病給付年金の額 円 障害給付一時金の額 円	
給付が変更になる年月 年 月			
備 考			

(日本産業規格 A 列 4 番)