様式第一号　（表面）

戦傷病者等の妻に対する特別給付金請求書

2 － 28

様式第一号を次のように改める。

戦傷病者等	フリガナ			生年月日	※　1　明治　2　大正　3　昭和　年　月　日
	氏名	(姓)	(名)		
	①　もとの身分				
	②退職時の本籍等	都道府県			
	③　平成28年4月1日において受けていた年金等又は受けたことがある一時金等の種別	※　01　増加恩給　02　傷病年金　03　特例傷病恩給　04　傷病賜金　11　障害年金　12　障害一時金　31　旧令共済組合公務傷病年金　41　その他（　）			
	④　平成28年4月1日における障害の程度		項症 款症 級	証書記号番号	
⑤請求者	フリガナ			生年月日	※1　明治　2　大正　3　昭和　4　平成　5　令和　年　月　日
	氏名	(姓)	(名)	個人番号	
	住所	〒　都道府県			
	これまで戦傷病者等の妻に対する特別給付金国庫債券を受けたか受けないかの別	※　1　受けた　2　受けない			
	⑥　これまで戦傷病者等の妻に対する特別給付金国庫債券を受けた場合				
	第　回特別給付金国庫債券　号	裁定通知書記号番号	第　号	請求当時の住所	都道府県　市区町村
	⑦平成28年4月1日において欠格事由（裏面7参照）に該当するか	※　1　該当する　2　該当しない			
⑧被相続人	フリガナ			死亡年月日	1　平成　2　令和　年　月　日
	氏名	(姓)	(名)		
⑨代理人等	フリガナ			区分	※　1　代理人　2　親権者等　3　成年後見人等
	氏名	(姓)	(名)		
	住所	〒　都道府県			
国債の受領を市区町村長に委任した場合はその市区町村長名					
⑩国債の償還金の希望支払場所	名称		所在地	都道府県　市区町村	

上記により、「戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法」の特別給付金を請求します。

令和　年　月　日　　電話

厚生労働大臣
裁定都道府県知事　殿　　氏名

（裏面の記載上の注意をよく読んで記載してください。）

（市区町村使用欄）

国債交付取扱店名	