様式第一号の四を次のように改める。

様式第一号の四（第１条関係）

（表面）

戦没者の父母等に対する特別給付金請求書（再々継続）							3－09
戦没者等	フリガナ			生年月日	※１ 明治 ２ 大正 ３ 昭和	年	月 日
	氏名						
	もとの身分			死亡年月日	※１ 昭和 ２ 平成	年	月 日
	除籍時の本籍等						
請求者	フリガナ			生年月日	※１明治 ２大正 ３昭和 ４平成	年	月 日
	氏名						
				戦没者等との続柄			
	フリガナ						
	住所						
	個人番号						
被相続人	フリガナ			死亡年月日	※１昭和 ２平成	年	月 日
	氏名						
				戦没者等との続柄			
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						
	フリガナ						
	住所						
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							
国債受領希望取扱店名							
フリガナ							
国債の償還金の希望支払場所							
戦没者の父母等が受けている給付の種別	※ 01 公務扶助料 02 特例扶助料 11 遺族年金		12 特例遺族年金 21 遺族給与金 22 特例遺族給与金 31 旧令共済組合殉職年金		32 郵政省共済組合殉職年金 33 国鉄共済組合殉職年金 34 日本電信電話公社共済組合殉職年金		
受けていない場合はその理由							
第七回特別給付金国庫債券（額面金額60万円）を受けたか受けないかの別	※１ 受けた（ 号）		請求当時の住所		都道府県 市区町村		
	２ 受けない		その理由				

上記により、「戦没者の父母等に対する特別給付金支給法」の特別給付金を請求します。

平成　年　月　日　　電話

氏名　　㊞

厚生労働大臣
知事　殿

（裏面の記載上の注意をよく読んで記載してください。）