様式第一号の五を次のように改める。

様式第一号の五（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（4回目継続）						3－14
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			電話		
	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			電話		

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	
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有無及び受けている場合の給付の種別	※ 01 公務扶助料　21 遺族給与金　33 国鉄共済組合殉職年金 02 特例扶助料　22 特例遺族給与金　34 日本電信電話共済組合殉職年金 11 遺族年金　31 旧令共済組合殉職年金 12 特例遺族年金　32 郵政省共済組合殉職年金 00 受けていない

第九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） 2 受けない	受けた場合の請求当時の住所	都道府県　市区町村

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

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。）