様式第一号の十（第１条関係）

様式第一号の十を次のように改める。

（表面）

戦没者の父母等に対する特別給付金請求書（9回目継続）						3－26
戦没者等	フリガナ 氏名	（姓）	（名）	生年月日	※ 1 明治 2 大正　年　月　日 3 昭和	
	①もとの身分			死亡年月日	※1 昭和 2 平成　年　月　日	
	②除籍時の本籍等	都道府県				
③請求者	フリガナ 氏名	（姓）	（名）	生年月日	※ 1 明治 2 大正　年　月　日 3 昭和 4 平成	
				戦没者等との続柄		
	住所	〒　都道府県				
	個人番号					
④被相続人	フリガナ 氏名	（姓）	（名）	死亡年月日	平成　年　月　日	
				戦没者等との続柄		
⑤代理人等	フリガナ 氏名	（姓）	（名）	区分	※ 1代理人　2親権者等　3成年後見人等	
	住所	〒　都道府県				
国債の受領を委任する市区町長等の名称				⑥国債交付取扱店名		
⑦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	

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　　22　特例遺族給与金
02　特例扶助料　　31　旧令共済組合殉職年金
11　遺族年金　　32　郵政省共済組合殉職年金
12　特例遺族年金　33　日本鉄道共済組合殉職年金
21　遺族給与金　　34　日本電信電話共済組合殉職年金
90　受けていない

第二十四回特別給付金国庫債券（額面金額100万円）を受けたか受けないかの別	※　1　受けた　2　受けない

上記国庫債券を受けた場合

記号及び番号	第　親Ｉ裁定　号	国債の記号	号	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

電話

氏名　　㊞

厚生労働大臣
裁定都道府県知事　殿

（裏面の記載上の注意をよく読んで記載してください。）