

戦没者等の遺族に対する特別弔慰金請求書

4-59

戦没者等	フリガナ 氏名	(姓) (名)	生年月日	※ 1 明治 2 大正 3 昭和	年 月 日
	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	都道府県			

請求者	フリガナ 氏名	(姓) (名)	生年月日	※ 1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成	年 月 日
			戦没者等との続柄		
	住所	〒 都道府県			

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	

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	名称	
	所在地	都道府県 市区町村

弔慰金 (遺族国庫債券) の受給者	氏名	戦没者等との続柄	裁定通知書の記号及び番号	第 号
-------------------------	----	----------	--------------	-----

上記戦没者等について平成21年3月31日までに受けたことのある年金給付の種別等	※ 1 公務扶助料 2 特例扶助料 3 遺族年金 4 特例遺族年金 5 遺族給与金	6 特例遺族給与金 7 旧令共済組合殉職年金 8 郵政省共済組合殉職年金 9 日本鉄道共済組合殉職年金 10 日本電信電話共済組合殉職年金	
	受給者の氏名	証書の記号及び番号	第 号
	戦没者等との続柄	失権の年月日及び事由	平成 年 月 日 ※ 1 死亡 2 その他 ()

上記により、「戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法」の特別弔慰金を請求します。

平成 年 月 日

電話

氏名

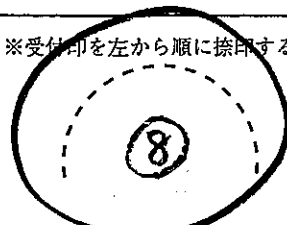
印

厚生労働大臣 殿
裁定都道府県知事

(裏面の記載上の注意をよく読んで記載してください。)

①
②
③
④
⑤
⑥
⑦

※受付印を左から順に捺印すること



5998-01-21944

特別弔慰金請求同意書

戦没者等との続柄

請求者氏名

上記の者が戦没者等に係る戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法による特別弔慰金を請求することに同意します。

戦没者等の名を記載

平成 年 月 日

氏名	Ⓜ	戦没者等との続柄	
住所			
氏名	Ⓜ	戦没者等との続柄	
住所			
氏名	Ⓜ	戦没者等との続柄	
住所			
氏名	Ⓜ	戦没者等との続柄	
住所			
氏名	Ⓜ	戦没者等との続柄	
住所			
氏名	Ⓜ	戦没者等との続柄	
住所			
氏名	Ⓜ	戦没者等との続柄	
住所			

それぞれ同意する方の自署・押印が必要です

上記のとおり、同順位者本人の署名・押印をもって同順位者からの同意を得たことを申し立てます。

平成 年 月 日

請求者氏名

Ⓜ

<記載例>

戦没者等の遺族に対する特別弔慰金請求書

4-59

戦没者等	フリガナ 氏名	(姓) 鳥取 (名) 太郎	生年月日	※ 1 明治 2 大正 3 昭和 年 月 日
	もとの身分	陸軍 二等兵	死亡年月日	※ 昭和 2 平成 年 月 日
	除籍時の本籍等	鳥取 都道府県 気高郡宝木村 ○○○○○		
請求者	フリガナ 氏名	(姓) トツトリ (名) 一郎	生年月日	※ 1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日
	住所	〒680-8570 鳥取 都道府県 鳥取市東町1-220		
被相続人	フリガナ 氏名	(姓) (名)	死亡年月日	平成 年 月 日
	住所	〒 都道府県		
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		
国債の受領を市区町村長に委任した場合はその市区町村長名			○○町長	
国債受領希望取扱店名			日本銀行 ○○代理店	
国債の償還金の希望支払場所			名称	○○郵便局
			所在地	鳥取 都道府県 ○○ 市区町村
弔慰金 (遺族国庫債券) の受給者	氏名	戦没者等との続柄	裁定通知書の記号及び番号	第 号
上記戦没者等について平成21年3月31日までに受けたことのある年金給付の種類等	※ ① 公務扶助料 2 特例扶助料 3 遺族年金 4 特例遺族年金 5 遺族給与金		6 特例遺族給与金 7 旧令共済組合殉職年金 8 郵政省共済組合殉職年金 9 日本鉄道共済組合殉職年金 10 日本電信電話共済組合殉職年金	
	受給者の氏名	鳥取 花子	証書の記号及び番号	りに広第 0123456 号
	戦没者等との続柄	妻	失権の年月日及び事由	平成 ○年 ○月 ○日 ※ 1 死亡 2 その他 ()
上記により、「戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法」の特別弔慰金を請求します。				
平成 ○年 ○月 ○日		電話 0000-00-0000		
		氏名 鳥取 一郎 ㊞		
厚生労働大臣 殿 裁定都道府県知事				

(裏面の記載上の注意をよく読んで記載してください。)

※受付印を左から順に捺印すること



5998-01-21944

遺族の氏名 (生年月日)	戦没者等との続柄	戦没者等の死亡当時における戦没者等の生計関係の有無	遺族の平成21年3月31日までの状況		甲斐金を受けた者	公務扶助料、遺族年金等を受けた者
			「死亡・国籍喪失・離縁により戦没者等との親族関係が終了」しているとき	左記以外のとき		
鳥取 花子 (大・昭・平〇年〇月〇日生)	妻	有・無	昭・平 19年4月/日 死亡・国籍喪失・離縁	大昭平 年 月 日 と婚姻・養子縁組	○	
鳥取 一郎 (大・昭・平〇年〇月〇日生)	長男	有・無	昭・平 年 月 日 死亡・国籍喪失・離縁	大昭平 〇年〇月〇日 境港 梅子 と婚姻・養子縁組		
倉吉 二郎 (大・昭・平〇年〇月〇日生)	次男	有・無	昭・平 15年1月1日 死亡・国籍喪失・離縁	大昭平 年 月 日 と婚姻・養子縁組		
米子 竹子 (大・昭・平〇年〇月〇日生)	長女	有・無	昭・平 年 月 日 死亡・国籍喪失・離縁	大昭平 〇年〇月〇日 米子 初 と婚姻・養子縁組		
鳥取 和天 (大・昭・平〇年〇月〇日生)	父	有・無	昭・平 18年4月/日 死亡・国籍喪失・離縁	大昭平 年 月 日 と婚姻・養子縁組		
鳥取 松子 (大・昭・平〇年〇月〇日生)	母	有・無	昭・平 2年1月1日 死亡・国籍喪失・離縁	大昭平 年 月 日 と婚姻・養子縁組		
鳥取 友蔵 (大・昭・平 年 月 日生)	祖父	有・無	昭・平 年 月 日 死亡・国籍喪失・離縁	大昭平 年 月 日 と婚姻・養子縁組		
鳥取 (大・昭・平 年 月 日生)	祖母	有・無	大正 昭・平 〇年〇月〇日 死亡・国籍喪失・離縁	大昭平 年 月 日 と婚姻・養子縁組		
 (大・昭・平 年 月 日生)		有・無	昭・平 年 月 日 死亡・国籍喪失・離縁	大昭平 年 月 日 と婚姻・養子縁組		

上記のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

申立人 鳥取 一郎 印

請求書⑤の書き方場所を書いて下さい。

証券の交付年月日等

第九回特別弔慰金国庫債券印鑑等届出書

償還金支払場所	住 所	氏 名	印 鑑
※ (都道府県)	※	※	※
(都道府県)			
(都道府県)			

請求者の氏名・住所
に記載して下さい。

届出印をきれいに印影が出るように押し下す。

支 払 表 示 欄	平成22年4月15日渡	平成24年4月15日渡	平成26年4月15日渡	記 号
				い
	平成23年4月15日渡	平成25年4月15日渡	平成27年4月15日渡	額面金額
				24万円
				番 号

注意 ※印は、特別弔慰金請求者が記入し又は印を押すこと。

<記載例>

証券の交付年月日等

第九回特別弔慰金国庫債券印鑑等届出書

償還金支払場所	住 所	氏 名	印 鑑
※ (鳥取 都道府県)	※	※	※
〇〇郵便局	鳥取県鳥取市東町1-220	鳥取 一郎	EP
(都道府県)			
(都道府県)			

支 払 表 示 欄	平成22年4月15日渡	平成24年4月15日渡	平成26年4月15日渡	記 号
				い
	平成23年4月15日渡	平成25年4月15日渡	平成27年4月15日渡	額面金額
				24万円
				番 号