**様式第一号の三**（第２条関係）

（表面）

障害年金継続支給請求書

<table>
<tr><td colspan="3">―02―11―11―</td><td>審査データ番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="4">障害年金証書の記号番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="4">障害年金の支給の期限</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="6">戦傷病者</td><td rowspan="2">（フリガナ）<br>氏名</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>性別</td><td colspan="2">生年月日</td><td>※</td></tr>
<tr><td>男　女</td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>障害の現状</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">（フリガナ）<br>住所</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4">（〒　―　）（電話　―　―　）</td></tr>
<tr><td colspan="5">障害年金の受領者</td><td>他法給付の有無</td></tr>
<tr><td colspan="5">本人　相続人　成年後見人等　継続代理人</td><td>有　無</td></tr>
</table>

（注意）　裏面も記載して下さい。

（裏面）

<table>
<tr><td rowspan="11">扶養親族</td><td rowspan="2">1</td><td>（フリガナ）<br>氏　　名</td><td></td><td></td><td>続　柄</td><td>性　別</td><td>生年月日</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>男<br>女</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">2</td><td>（フリガナ）<br>氏　　名</td><td></td><td></td><td>続　柄</td><td>性　別</td><td>生年月日</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>男<br>女</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">3</td><td>（フリガナ）<br>氏　　名</td><td></td><td></td><td>続　柄</td><td>性　別</td><td>生年月日</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>男<br>女</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">4</td><td>（フリガナ）<br>氏　　名</td><td></td><td></td><td>続　柄</td><td>性　別</td><td>生年月日</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>男<br>女</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">5</td><td>（フリガナ）<br>氏　　名</td><td></td><td></td><td>続　柄</td><td>性　別</td><td>生年月日</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>男<br>女</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">相続人</td><td colspan="2">（フリガナ）<br>氏　　名</td><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">性　　別</td><td colspan="2">生　年　月　日</td><td colspan="3">被相続人との続柄</td></tr>
<tr><td colspan="2">男　　女</td><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">（フリガナ）<br>住　　所</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="5">（〒　　―　　）（電話　　―　　―　　）</td></tr>
<tr><td colspan="3">備　　考</td><td></td><td colspan="2">予　備　番　号</td><td></td></tr>
</table>

上記により、「戦傷病者戦没者遺族等援護法」による障害年金の継続支給を請求します。

平成　　年　　月　　日

フリガナ

氏名　　㊞

厚 生 労 働 大 臣　殿