様式第四号

葬祭料支給申請書

死亡した者	氏名		生年月日
	終戦時の職業又は身分		
	死亡年月日		
	死亡した場所		
	死亡した原因		
		最寄の郵便局名	
			郵便局

右申請します。

平成　　年　　月　　日

申請者　個人番号

住所

死亡した者との続柄

氏名　　㊞

都道府県知事　　殿

備考　一　死亡した者が未復員者である場合は、「終戦時の職業又は身分」欄に所属部隊名及び階級（官等）を記載すること。

二　申請者の氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかにより記載すること。