様式第２号（第３条関係）

（表）

被害者等給付金支給順位変更請求書

<table>
<tr><td colspan="3">防衛大臣
殿

（　　防衛局長経由）
下記のとおり給付金の支給を受けるべき順位にある者が生死不明ですから次順位者を給付金の支給を受けるべき者とみなすよう請求します。</td><td colspan="3">請求年月日：平成　　年　　月　　日

請　求　者
住　　所

ふりがな
氏　　名　　㊞</td></tr>
<tr><td colspan="2">請求する給付金</td><td colspan="4">遺族給付金　特別遺族給付　療養支給金　休業支給金
障害支給金　特別障害支給金　特別打切支給金</td></tr>
<tr><td rowspan="4">死亡した被害者</td><td>ふりがな
氏名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="4">明、大、昭、平　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>死亡年月日</td><td colspan="4">平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>除籍(死亡)時の本籍</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">生死不明者</td><td>ふりがな
氏名</td><td colspan="2"></td><td>死亡した被害者との続柄</td><td></td></tr>
<tr><td>従前の住所又は居所</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>生死不明の事情及び期間</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>次順位者</td><td colspan="5">ふりがな
（氏　　名）　［死亡した被害者との続柄］　（住　所）</td></tr>
</table>

裏面の注を見てください。

（裏）

注：１　請求する給付金欄は、該当するものを○で囲んでください。

２　この表においては、一部改正法律附則第２項及び第３項の規定により支給する療養給付金、休業給付金、障害給付金、特別障害給付金及び特別打切給付金の額に相当する金額の支給金を、それぞれ療養支給金、休業支給金、障害支給金、特別障害支給金及び特別打切支給金といいます。