様式第一号の二　　（表面）

戦没者等の妻に対する特別給付金請求書　1－

戦没者等	フリガナ			生年月日	※ 1 明治 2 大正 3 昭和　年　月　日
	氏名	(姓)	(名)		
	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			生年月日	※1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成　年　月　日
	氏名	(姓)	(名)		
				個人番号	
	住所	〒　都道府県			
④被相続人	フリガナ			死亡年月日	平成　年　月　日
	氏名	(姓)	(名)		
⑤代理人等	フリガナ			区分	※ 1 代理人 2 親権者等 3 成年後見人等
	氏名	(姓)	(名)		
	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			
⑥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

戦没者等の妻が受けている給付の種別

※ 01 公務扶助料　21 遺族給与金　33 日本鉄道共済組合殉職年金
02 特例扶助料　31 旧令共済組合殉職年金　34 日本電信電話共済組合殉職年金
11 遺族年金　32 郵政省共済組合殉職年金

⑦これまで戦傷病者等の妻に対する特別給付金国庫債券を受けたか受けないかの別

※1 受けた	第　回特別給付金国庫債券　号	裁定通知書記号番号	第　号	請求当時の住所	都道府県　市区町村
2 受けない	戦傷病者等が受けていた給付の種別	※ 01 増加恩給　11 障害年金 02 傷病年金　12 障害一時金 03 特例傷病恩給　31 旧令共済組合公務傷病年金 04 傷病賜金　41 その他（　）			

上記により、「戦没者等の妻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

厚生労働大臣
裁定都道府県知事　殿　　氏名　　㊞

（裏面の記載上の注意をよく読んで記載してください。）

（市区町村使用欄）

国債交付取扱店名	

（裏面）

記載上の注意

1　※印の欄は、該当する番号を〇で囲んでください。

2　①の欄は、例えば「陸軍上等兵」、「海軍二等機関兵曹」、「陸軍技手」、「海軍書記」、「準軍属（徴用工）」等のように記載してください。

3　②の欄は、戦没者等のもとの身分により次の区分に従って記載してください。

(1)　軍人、軍属及び準軍属のうち戦闘参加者、中国における動員学徒、満洲開拓青年義勇隊員、特別未帰還者又は防空監視隊員等の場合は、除籍されたときの本籍地

(2)　準軍属のうち徴用工、内地における動員学徒、国民勤労報国隊員又は国民義勇隊員である場合は、戦没者等の死亡の原因となった負傷又は疾病の生じた当時その者が配置され、又は出動していた工場、事業場等の名称及び所在地

4　戦没者等の妻の相続人が請求者である場合は、③の欄に相続人の氏名、生年月日、個人番号及び住所を記載するとともに、④の欄に戦没者等の妻の氏名及び死亡年月日を記載してください。

5　⑤の欄は、請求者が次のいずれかに該当する場合のみ記載してください。

(1)　国外に居住しているために国債の償還金等の受領を国内居住者に委任したとき（1 代理人）

(2)　未成年者のために親権を行う方又は未成年後見人が代わって請求するとき（2 親権者等）

(3)　成年被後見人、被保佐人、被補助人又は任意後見契約における本人のためにそれぞれ成年後見人、保佐人、補助人又は任意後見契約における任意後見人が代わって請求するとき（3 成年後見人等）

6　⑥の欄は、国債の償還金を受け取る場所として希望する日本銀行の本店、支店、代理店又は国債代理店の名称及び所在地を記載してください。

7　⑦の欄は、「１　受けた」を〇で囲んだ場合は、前回受けた戦傷病者等の妻に対する特別給付金国庫債券の名称、裁定通知書記号番号及び請求当時の住所を記載してください。また、「２　受けない」を〇で囲んだ場合のうち、「41　その他」を〇で囲んだ場合は、次の給付の中から該当するものを選んで括弧の中に記載してください。

郵政省共済組合障害年金	日本鉄道共済組合障害年金
日本電信電話共済組合障害年金	旧陸軍共済組合障害一時金
旧海軍共済組合公傷病一時金	旧逓信部内職員共済組合傷痍給与金又は疾病給与金
旧逓信共済組合公傷一時金	旧国有鉄道共済組合公傷一時金又は障害一時金

8　最下欄の氏名は、請求者の氏名を記載してください。ただし、親権者等又は成年後見人等が代わって請求するときは、その氏名を記載してください。なお、自署の場合は、押印は必要ありません。