様式第二号（第１条関係）

請　求　者　選　定　届

厚　生　労　働　大　臣
知　事　　殿

被選定人	ふりがな		戦没者との続柄	
	氏名			

上記の者を、戦没者の父母等に対する特別給付金の請求について、次の者全員の被選定人に選定したことを届け出ます。

平成　　年　　月　　日

住所
氏名　　印（戦没者との続柄）
住所
氏名　　印（戦没者との続柄）
住所
氏名　　印（戦没者との続柄）
住所
氏名　　印（戦没者との続柄）