

第五号書式

公務傷病による恩給改定請求書 加給の原因である家族の員数が <table><tr><td>増加</td></tr><tr><td>減少</td></tr></table> したから、下記恩給を改定されたく、証拠書類を添えて請求します。 総務大臣 殿 年 月 日 (フリガナ) 請求者氏名 _____		増加	減少								
増加											
減少											
個人番号 (マイナンバー)	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
恩給証書 記号番号	第 _____ 号										
現住所	郵便番号 <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> - <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 都道府県 _____ _____ _____ (電話番号 _____ - _____)										