

様式第12号(第11条関係)

葬 祭 費 支 給 請 求 書					
死 亡 し た 者	氏 名		生 年 月 日	明治 大正 昭和 年 月 日生	
	戦傷病者手帳 第 号				
	死 亡 年 月 日				
	死 亡 した 場 所				
	死 亡 した 原 因				
			最 寄 の 郵 便 局 名		
<p>戦傷病者特別援護法第19条の規定による葬祭費の支給を受けたく、関係書類を添えて 請求します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">現 住 所</p> <p style="text-align: center;">死亡した者 との続柄</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">都道府県知事 殿</p>					

備考 この用紙は、A列4番とすること。