

様式第三十号(第七十二条関係)

(表 面)

特別葬祭給付金請求書

都道府県知事

殿

(広島市長 長崎市長)

令和 年 月 日提出

請 求 者	ふりがな		被爆者健康手	明治	男 ・ 女
	氏 名		帳の番号 —	大正 年 月 日生 昭和	
	住 所	郵便番号			電話番号 () —
	連絡先(職場等)	電話番号() —			

[配偶者、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹に当たる死亡者(原爆死没者)を記入してください。]

※のついた記入欄には、広島市又は長崎市については、市の名前を記入してください。

死 亡 者	ふりがな		被爆者健康手	明治	男 ・ 女
	氏 名		帳の有無 有・無・不明	大正 年 月 日生 昭和	
	ふりがな		請求者 との 続 柄	死 亡 年月日	昭和 年 月 日
	被爆した 場 所	広島・長崎	死亡時に居住 していた都道 府県名※	手帳取得から死 亡までに居住し た都道府県名※	

ふりがな			被爆者健康手帳の有無	明治	男 ・ 女
氏名			有・無・不明	大正 年 月 日生 昭和	
ふりがな			請求者 との 続柄	死亡 年月日	昭和 年 月 日
被爆時の氏名					
被爆した場所	広島・長崎	死亡時に居住していた都道府県名※		手帳取得から死亡までに居住した都道府県名※	
ふりがな			被爆者健康手帳の有無	明治	男 ・ 女
氏名			有・無・不明	大正 年 月 日生 昭和	
ふりがな			請求者 との 続柄	死亡 年月日	昭和 年 月 日
被爆時の氏名					
被爆した場所	広島・長崎	死亡時に居住していた都道府県名※		手帳取得から死亡までに居住した都道府県名※	

(裏面)

代理人等	ふりがな				代理人・成年後見人等
	氏名			区分	
	住所	郵便番号			電話番号 () —
	連絡先(職場等)	電話番号() —			
国債の受領を都道府県知事又は広島・長崎市長に委任した場合はその都道府県知事名又は市長名					
国債受領希望取扱店名					
ふりがな					
国債の償還金の希望支払場所					

(A列4番)

記入上の注意

- 1 被爆時と死亡時の氏名が異なる死亡者については、「死亡者」の欄中の「被爆時の氏名」の欄に、死亡時の氏名のほかに、被爆時の氏名を記入してください。
- 2 「被爆した場所」の欄は、広島、長崎のいずれかに○をつけてください。
- 3 「手帳取得から死亡までに居住した都道府県名」の欄は、請求者の方がわかる範囲で記入してください。
- 4 「代理人等」の欄は、「請求者」の欄の方が次のいずれかに該当する場合のみ記入してください。
 - (1) 国債の償還金等の受領の際に国外に居住することになるため、その受領を国内居住者に委任するとき(代理人)。

(2) 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(成年後見人等)。

5 「国債受領希望取扱店名」の欄は、国債の受領を都道府県知事又は広島・長崎市長に委任した場合には記載しないでください。

6 「国債の償還金の希望支払場所」の欄には、最寄りの郵便局(簡易郵便局を除く。)又は日本銀行の本店、支店又は代理店若しくは国債代理店のうちから、一カ所希望する局又は店名を記入してください。

なお、希望する店舗が日本銀行の代理店又は国債代理店であるかどうか、確認の上記入してください。