

(様式第1号)

幕別町遺児援護金給付申請書

平成 年 月 日

幕別町長 様

住所 幕別町
(遺児との続柄)

氏名 印

幕別町遺児援護金条例により遺児援護金の給付を受けたく同条例施行規則第2条の規定により申請いたします。

1 受給資格者の状況

死亡した者	氏名		年齢		性別		職業	
	死亡年月日	平成 年 月 日			死亡の種類別			
遺児	氏名	死亡者との続柄	生年月日	性別	住所	摘要		
					幕別町			
受給権者								

2 家族の状況

家族	氏名	遺児との続柄	年齢	職業	摘要	
備考	銀行名					
	支店名					
	種別					
	口座番号					
	口座名義					