

様式第1号(第2条関係)

遺児福祉年金受給申請書

年 月 日

熊取町長 殿

住所 熊取町

申請者

氏名

印

電話番号 ()

受給資格者氏名	生年月日	性別	申請人との続柄	住民となった年月日
	年 月 日	男・女		年 月 日
	年 月 日	男・女		年 月 日
	年 月 日	男・女		年 月 日
	年 月 日	男・女		年 月 日
	年 月 日	男・女		年 月 日
口座振込	振込先	銀行 店		
	預金種目	普通・当座	口座名義	フリガナ
	口座番号			

※上記の遺児福祉年金の受給者に該当することを認めます。

年 月 日

地区担当民生委員氏名 _____ 印

※ 太線内は申請者は記入しないで下さい。