

様式第1号（第5条関係）

遺児等福祉金受給者認定申請書

年 月 日

（あて先）伊那市長

申請者（保護者）

住所

氏名

遺児等との続柄（ ）



遺児等福祉金を受給したいので、遺児等福祉金支給要綱第5条の規定により申請します。

遺児等の氏名	生年月日	住 所	住民となった日
	年 月 日生		年 月 日
	年 月 日生		年 月 日
	年 月 日生		年 月 日
	年 月 日生		年 月 日
	年 月 日生		年 月 日

死亡又は重度障害となった父母等の氏名	死亡又は重度障害となった年月日	死亡又は重度障害の内容
	年 月 日	
	年 月 日	

備 考	※ 添付書類
	① 戸籍謄本 ② 年金証書の写し（重度障害の場合のみ） ③ 遺児等福祉金口座振替払依頼書（申請者本人名義のもの）

以下は、記入しないでください。

審 査 欄	支給 ・ 不支給（理由 決定年月日 年 月 日 調査者氏名
-------	-------------------------------------



# 遺児等福祉金口座振替払依頼書

平成 年 月 日

伊那市会計管理者 殿

住所 伊那市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

私に支払われる遺児等福祉金について、下記預金口座に口座振替払いしてください。

## 記

金融機関	(郵便局はお取り扱いできません)	
	八十二銀行	本・支店
	アルプス中央信用金庫	本・支店
	上伊那農業協同組合	本・支所
	その他 ( )	本・支店
口座種別	1. 普通      2. 当座	
口座番号		
口座名義	(フリガナ)	
	-----	

伊那市役所  
子育て支援課子育て支援係  
電話 78-4111 (内線2322)

様式第3号（第8条関係）

遺児等福祉金受給者認定申請事項変更届

年 月 日

（あて先）伊那市長

申請者（保護者）

住所

氏名



年 月 日付けで提出した遺児等福祉金受給者認定申請書について、申請事項に変更を生じましたので届け出ます。

変更の原因		
変更した者の氏名	生年月日	変更内容
	年 月 日生	
	年 月 日生	
	年 月 日生	
	年 月 日生	
	年 月 日生	
備考		