

(様式1)

自死遺児救済援護事業受給申請書

平成 年 月 日

大分県青少年育成県民会議会長 殿

申請者 (郵便番号) ー  
住 所  
電話番号 ー ー  
(ふりがな)  
氏 名 印  
受給者との続柄 ( )

自死遺児救済援護事業実施要領第6条の規定に基づき、下記の児童生徒の受給を申請します。

記

受給者  
住 所  
(ふりがな)  
氏 名  
学 校 名 学年 ( )

※ 添付書類

- ・ 自死遺児の戸籍謄本
- ・ 申請者が親権者以外の者である場合は、当該申請者が自死遺児を養育していることを明らかにできる書類