様式第５号（第８条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 市町  受付印 | |  | | 市町送付年月日 | | 年　　月　　日  市町長氏名　　　　　　　　印 | | | | |
| 災害遺児福祉手当受給者変更承認申請書  年　　月　　日  　愛媛県知事　　　　　様  申請者　住所氏名印 | | | | | | | | | | |
|  | 遺　　　　　　　　　　児 | | | | | | | | |  |
| 氏名 | | | | 生年月日 | | 住所 | | 新受給者との続柄 |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
| 証書番号 | | 媛災第　　　　号 | | 前受給者  氏　　名 | |  | 変更の理由 |  |
| 添付書類  　１　災害遺児福祉手当証書  　２　住民票の写し  　３　遺児を現に養育していることの市町長の証明書 | | | | | | | | | | |