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 |