

私は、下記の戦没者等につき、元の請求者（被相続人）の「戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法」等に基づく支給（注）を受ける権利及び地位を包括的に承継する者（特定相続人）です。

私は、元の請求者の請求を承継しません。

私が「特定相続人」であることについては、元の請求者の相続人全員の合意を得ています。

万が一、私以外の元の請求者の相続人が合意を得ていないと主張する場合には、私の責任で調整を行います。

また、私の氏名及び連絡先は、元の請求者の他の相続人に教示されることを承諾します。

（注）以下に掲げる法及び法に基づく支給を指します。

- ・戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法（昭和40年法律第100号）に基づく特別弔慰金
- ・戦傷病者戦没者遺族等援護法（昭和27年法律第127号）に基づく弔慰金
- ・戦没者等の妻に対する特別給付金支給法（昭和38年法律第61号）に基づく特別給付金
- ・戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法（昭和41年法律第109号）に基づく特別給付金

提出日 令和 年 月 日

（戦没者等）

氏 名 : _____
生 年 月 日 : 明治・大正・昭和 年 月 日
死亡年月日 : 昭和・平成・令和 年 月 日

（元の請求者）※被相続人

氏 名 : _____
生 年 月 日 : 明治・大正・昭和 年 月 日
死亡年月日 : 令和 年 月 日

（私）※特定相続人

氏 名(フリガナ) : _____ ()
生 年 月 日 : 大正・昭和・平成 年 月 日
住 所 : _____
電 話 : _____