様式　1

名取市災害弔慰金支給調査票　兼　受領申出書

決定番号	

死亡に関する事項	フリガナ			男・女	明治・大正・昭和・平成 年　月　日生
	死亡者の氏名				
	死亡年月日	平成２３年　月　日		住　所	名取市
	死亡の状況 (行方不明)	災害名	平成23年 東日本大震災	死亡した場所	
		□ 津波　□ 家屋等の倒壊　□ その他（　）			
		被災時　**業務中**（□ **はい**：勤務先　、□ **いいえ**）			

	続柄	氏名	住所	死亡者に扶養されていたか	備考
遺族に関する事項	配偶者			はい・いいえ ①　⑥	
	子			はい・いいえ ②　⑦	
				はい・いいえ ②　⑦	
				はい・いいえ ②　⑦	
				はい・いいえ ②　⑦	
				はい・いいえ ②　⑦	
	父母			はい・いいえ ③　⑧	
				はい・いいえ ③　⑧	
	孫			はい・いいえ ④　⑨	
				はい・いいえ ④　⑨	
				はい・いいえ ④　⑨	
				はい・いいえ ④　⑨	
				はい・いいえ ④　⑨	
	祖父母			はい・いいえ ⑤　⑩	
				はい・いいえ ⑤　⑩	

<table>
<tr><td rowspan="3">支給に関する事項</td><td rowspan="2">災害弔慰金を支給する遺族について</td><td>ﾌﾘｶﾞﾅ
氏名</td><td>順位</td><td>死亡者との続柄</td><td colspan="3">支　給　金　額</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="3">□　５００万円
（受給者の主たる生計維持者）
□　２５０万円
（その他）</td></tr>
<tr><td>先順位者又は他の同順位者が申出しなかった理由</td><td colspan="3">□ 先順位者及び同順位者が行方不明のため
□ 同順位で協議し、受給者を決定したため
□ その他（　　）</td><td>支給制限事由の該当有無</td><td colspan="2">※　記入不要
□ 有・□ 無</td></tr>
<tr><td>備考</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

名取市長　あて

私（受取人）は、遺族の代表として、災害弔慰金の受領を行うことを申し出ます。なお、災害弔慰金の分割等については遺族内で協議のうえ私が責任を持って処理し、名取市は一切関与しないことに同意いたします。

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（連絡先住所）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

名取市が災害弔慰金支給に係る調査を行うため必要な範囲で住民基本台帳・戸籍・所得確認・国民健康保険に係る情報、被災証明書（市外で被災された場合）の閲覧、公用請求することに同意します。

平成　　年　　月　　日

（自筆署名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿