

別記第10号様式（第21条関係）

障害児福祉手当
特別障害者手当
（福祉手当） 死亡届

(ふりがな) 受給資格者氏名		個人番号	
住 所			
死 亡 年 月 日	年 月 日		

上記のとおり、受給資格者が死亡したので届け出ます。

年 月 日

住 所
氏 名 印
(死亡した者との続柄)
様

◎ この届には、死亡を証明する書類（例：死亡診断書）を添付して提出してください。