

<b>加給の原因である家族の員数の 減少申立書</b>	
加給の対象 となっていた 家族の氏名	男 女
対象でなくなった 年 月 日	年 月 日
事 由	(次の該当する番号に○印をつけてください。また、(2)に ○印をつけた方は、具体的な事由を( )内に記入して ください。)  (1) 死亡  (2) その他( )

上記のとおり申し立てます。

年 月 日

申立者氏名

(※代筆の場合は、申立者の印を押してください。)