様式第十三号

障害一時金支給申請書

氏名		生年月日	
帰還（復員）年月日		上陸港名	
引揚証明書発行年月日		引揚証明書番号	
未帰還者留守家族等援護法による療養の給付又は療養費の受否並びに受けた者については認定年月日、番号及びその期間			
終戦時の職業又は身分		個人番号	
		最寄の郵便局名	郵便局

右申請します。

令和　　年　　月　　日

住所

申請者

氏名　　㊞

厚生労働大臣　　殿

備考　一　障害一時金の支給を受けようとする者が、未復員者であつた者である場合においては、「終戦時の職業又は身分」欄に、所属部隊名及び階級（官等）を記載すること。

二　欄外の申請者の氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかにより記載すること。