様式第二

弔慰料順位変更請求書

戦時死亡宣告を受けた者	氏名及び生年月日	（ふりがな） 年　月　日生	終戦時の職業又は身分	
	死亡したものとみなされる年月日	年　月　日	戦時死亡宣告の裁判確定日	年　月　日
	除籍時の本籍地			
生死不明者	氏名		戦時死亡宣告を受けた者との続柄	
	従前の居住地			
	生死不明の事情及び期間			
次順位者	氏名	戦時死亡宣告を受けた者との続柄	居住地	

右のとおり弔慰料を受けるべき順位にある者が生死不明ですから、次順位者を弔慰料を受けるべき者とみなすよう請求します。

令和　年　月　日

請求者　㊞

都道府県知事　氏　名　殿

記載上の注意

一　「終戦時の職業又は身分」欄は、戦時死亡宣告を受けた者が、未復員者である場合は所属部隊名及び階級を、未帰還公務員である場合は所属庁名及び官等を記載すること。

二　請求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。