

石綿健康被害救済法

特別遺族年金証書再交付申請書

① 年金証書の番号	管轄局	種別	西暦年	番 号			枝番号
② 受給権者の	氏 名						
	生年月日	年 月 日					
	住 所	郵便番号 ー					
③ 死亡年月日	年 月 日						
④ 年金の支給開始年月日	年 月 日						
⑤ 請求の理由							

上記のとおりにつき、年金証書の再発行を申請します。

平成 年 月 日 郵便番号 ー

電話番号

住 所 ( )

申請人の

氏 名

労働基準監督署長 殿

(注意)

- 1 ①、③、④の欄は不明であれば記入しなくても差支えありません。