

第3号様式(第8条第3項)

(表)

死 亡 補 償 金 支 給 申 請 書

年 月 日

(申請先)

横浜市長

申請者 氏名

住 所

印

電 話

〔死亡した公害健康
被害者との関係〕

次のとおり死亡補償金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

死 亡 し た 公 害 健 康	氏 名	生年月日		年 月 日(歳)
	住 所			
	死 亡 日 時	年 月 日 時 分	死 亡 の 原 因	
	認定疾病 の 名 称	慢性気管支炎・気管支ぜん息・ぜん息性気管支炎・肺気しづ・		
	認定日	年 月 日	認定番号	横浜
	被 害 者 の 名 称 及 び 所 在 地			
	申請者と 被認定者 の関係	続 柄	生計維持 関係の有無	
処 理 欄	死 亡 の 原 因			
	支 給 の 可 否	支 給 額 円		

(注意) 1 認定疾病的名称の欄は、該当するものを で囲んでください。

2 印の欄は、記入しないでください。

3 申請者の押印は、印鑑登録をしている印鑑で行ってください。

(A4)

(裏)

添付書類

この申請書には、次の書類を添えてください。

- 1 死亡診断書
- 2 戸籍謄本その他申請者と死亡した公害健康被害者との続柄を証する書類
- 3 申請者が死亡した公害健康被害者と婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を証明することができる書類
- 4 申請者が公害健康被害者の死亡の当時又は認定の申請の当時その者によって生計を維持していた者であるときは、その事実を証明することができる書類
申請者が公害健康被害の補償等に関する法律第35条の規定による遺族補償一時金の支給申請の際、1から4までの添付書類のうち既に市長に提出しているものがあるときは、その書類を省略することができます。