

※ 整理番号		号	※ 受付年月日		年	月	日
障害児福祉手当 特別障害者手当 福祉手当 受給者死亡届 未支払手当請求書							
① 死亡者	(ふりがな) 氏名		死亡 した日	年 月 日			
	住所	〒					
② 請求者	(ふりがな) 氏名		死亡者 との 続柄				
	住所	〒					
	支払希望 金融機関名	TEL ( )					
	口座番号						
	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します。						
上記のとおり届出します。  年 月 日  氏 名  北海道 振興局長 様							
※ 資格喪失通知年月日		年 月 日					
※ 未支払間期間		年 月 日 ~ 年 月 日					
※ 未支払金額		円					

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。

◎ 字は楷書ではっきり書いてください。

## 注 意

- 1 この届けには死亡を証する書類（除籍の抄本、死亡診断書など）を添付してください。  
また、未支払手当がある場合には、受給資格者と請求者との関係性を明らかにする書類（住民票、除籍の謄本など）を添付してください。
- 2 受給者の方が死亡した月まですでに手当を受領している時は、「未支払手当請求書」を抹消し、②の欄には記入しないでください。
- 3 ※の欄は記入しないでください。
- 4 ②の欄の「支払希望金融機関」の欄は、支払を受けるのに最も便利な金融機関をえらんで、その正しい名称及び口座番号を記入して下さい。手当の受取口座として、国に事前に登録した公金受取口座（※）を利用する場合は、「公金受取口座を利用します」のチェックボックスにチェックしてください。  
なお、公金受取口座を利用する場合は、口座情報の記載や通帳の写しの添付等は不要です。  
（※）公的給付の支給等の迅速かつ確実な実施のための預貯金口座の登録等に関する法律（令和3年法律第38号）第3条第1項、第4条第1項及び第5条第2項の規定による登録に係る口座である公金受取口座をいいます。