様式第3号（第3条関係）

|  |
| --- |
| 第　　　　号遺児手当認定通知書 |
| 受給者氏名 |  | 受給者住所 |  |
| 遺児氏名対象 | ⑴ | ⑵ |
| ⑶ | ⑷ |
| ⑸ | ⑹ |
| 対象遺児数 |  | 支給手当月額 |  |
| 支給開始年月 | 　　　　　年　　　　月分から |
| 備考 |  |
| 　　　年　　月　　日付けで請求のありました遺児手当については、上記のとおり認定しましたので通知します。　　　　年　　月　　日日南町長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　殿 |