

手続様式第 16 の 2 号 (施行規則第 17 条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律
特別遺族弔慰金に係る同意書

指定疾病の種類を問わず、
いずれの請求の場合も提出
が必要です。

施行前死亡者の住所と
氏名をご記入ください。

フリガナ	カンキョウ タロウ
①施行前死亡者氏名	環境 太郎
フリガナ	カナガワケンカワサキシサイワイクオオミヤチョウ
②施行前死亡者が死亡の 当時有していた住所	〒212-8554 神奈川県川崎市幸区大宮町 1310

独立行政法人環境再生保全機構が施行前死亡者の死亡に関して市区町村長に提出した死亡診断書又は死体検案書を確認することに同意します。

令和 ×年 ×月 ×日	
フリガナ	カンキョウ ハナコ
③請求者氏名	環境 花子
フリガナ	カナガワケンカワサキシサイワイクオオミヤチョウ
④請求者の住所	〒212-8554 神奈川県川崎市幸区大宮町 1310
⑤施行前死亡者との身分関係	配偶者

請求者の住所をご記入いただき、
署名をお願いします。

施行前死亡者から見た
請求者の続柄をご記入
ください。

(注)太枠内を記入してください。