

様式第1号（第2条関係）

富山市交通遺児福祉金支給申請書

交付決定番号	
受付日付	

住所 (住民票に記載されている住所を記入してください。)	富山市					TEL ()
保護者氏名			職業及び勤務先			
生年月日	年	月	日生	平均収入		
ふりがな			保護者との関係			
交通遺児氏名						
生年月日	年	月	日生	学校名及び学年	学年	
ふりがな			保護者との関係			
交通遺児氏名						
生年月日	年	月	日生	学校名及び学年	学年	
被災者氏名			続柄			
事故発生日時	年	月	日	午前・午後	時	
事故発生場所						
死亡年月日	年	月	日			
その他の家族	氏名	続柄	生年月日	職業及び勤務先	営業又は給与による平均月収	
上記のとおり富山市交通遺児福祉金の支給を申請します。						
年 月 日						
保護者氏名 ⑩						
(あて先) 富山市長						