様式第43号(第31条関係)

恩 給 証 書 再 交 付 申 請 書

下記恩給証書の再交付を申請します。

宮 城 県 知 事　　殿

平 成　　年　　月　　日

(フリガナ)
受給者氏名　　(　　年　　月　　日生)

(※代筆の場合は，受給者の印を押してください。)

恩給証書記号番号	第　　号
恩給証書の日付	平 成　　年　　月　　日
再交付の理由	(次の該当する番号に○印をつけ，その時期，場所，事情などを〔 〕欄に詳しく記入してください。) 1　亡 失　　2　損 傷　　3 その他 ( )
現住所	郵便番号 □□□ － □□□□ 都 道 府 県 (電話番号　　－　　－　　)