

失 権 届

恩給受給者	恩給証書記号番号	第 _____ 号	
	(ふりがな)	(_____)	
	氏名	生年月日	明・大・昭 年 月 日
	現住所		
	失権事由	(次の該当する番号に○印をつけてください。2の場合にはその理由を記入してください。)	
	1 死亡	2 その他 (_____)	
	失権年月日	平成・令和	年 月 日
上記のとおり届け出ます。			
年 月 日			
総務大臣殿			
届出者	氏名	フリガナ	受給者との続柄
	現住所	郵便番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
		都道府県	[_____]方
	(電話番号	-	-)

恩給を受ける権利を失ったときは、下記〈お問い合わせ先〉にご連絡いただくか、この失権届にご記入の上、総務省政策統括官（恩給担当）に郵送等によりご提出願います。

- ※1 電子メールでの届け出も可能です。その場合は、下記の相談メールアドレスに上記失権届に記入する内容を本文画面に直接入力（形式・体裁は不問）し、送付いただくか、上記失権届に記入した後にPDF等により、添付ファイルとして送付願います。
- ※2 失権事由が死亡以外（婚姻、養子縁組等）の場合には、その事由及び失権年月日を確認できる戸籍謄本等（原本）をご提出願います。

・郵送等による提出の場合

→ 〒162-8022 東京都新宿区若松町19-1 総務省政策統括官（恩給担当）あて

・メールによる提出の場合

→ onkyusoudan@soumu.go.jp（恩給相談メールアドレス）あて

〈お問い合わせ先〉

電話：03-5273-1400