

担当者名の記載が無いと受理出来ない場合があります。

# 法 事 証 明 書

氏 名

住 所

証 明 欄	故人氏名		受給者と 故人の関係	配偶者・親・子供・兄弟・祖父母		
	喪 主			義父母・( )		
	法事種別	七七日(四十九日)・百ヶ日・一周忌・三回忌・七回忌・ 回忌・( )				
	法事を行った					
	住所					
	日時	令和	年	月	日	午前・午後

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

新宿公共職業安定所長 殿

住所

氏名

電話番号

住職または喪主の証明(受給者が喪主の場合は、住職の証明が必要です)

※ 受給者と故人の姓が異なる場合のみ、続柄の確認資料が必要です。

※ 認定日変更出来るのは、故人が配偶者、3親等以内の血族または姻族のみです。

-----下記は記入しないでください-----

受付年月日	令和 年 月 日	受付番号	
支給番号	— —	認定日	—

課長		係長		係	
----	--	----	--	---	--