

別紙様式 1

令和 年 月 日

軍人軍属等に関する個人情報の交付等願い

沖縄県生活福祉部
保護・援護課長 殿

住 所

氏 名

下記の者に係る個人情報の（閲覧・写しの交付）をお願いします。

記

(ふりがな)
氏 名 _____

生年月日 明・大・昭 年 月 日

終戦時の本籍地

現住所

本人等が自ら申請できない理由（詳細にお書き下さい。）

申請人の確認

運転免許証 旅券 健康保険証 その他（ ）
口頭確認（主な確認事項 ）

交付等願いの目的

恩給関係、共済年金・厚生年金通算
その他（ ）