

別記様式交第4号(第3条関係)

災 害 見 舞 金 請 求 書

整理番号	
加入者番号	

事故発生日時	年 月 日 午 前 後 時 分頃			
事故発生場所				
災害を受けた加入者住所氏名	住所	〒 - 電話() -	(ふりがな) 氏名	
添付書類	交通事故証明書 交通事故申立書 診断書・(死体検案書) 加入者証 戸籍謄本 その他()			
災害見舞金振込先	金融機関名		口座番号	
	支店名			
	(ふりがな) 口座氏名		加入者との続柄	
備考				

上記により災害見舞金を請求します。

年 月 日 (〒) -

住 所

Ⓜ

請求者氏名

加入者との続柄

長崎縣市町村総合事務組合管理者

様

(査 定)

支部長が査定した災害見舞金額	級	円
査 定 年 月 日	年	月 日

上記の金額を災害見舞金として支払われるよう提出します。

年 月 日

市 町 支部長 村

Ⓜ

(決 定)

上記の請求について、右記金額の支払いを決定する。	円
請求金額に対してその額を制限した場合の理由	
決 定 年 月 日	年 月 日