

災害見舞金請求書

給付科目	※決定額	※給付番号
災害見舞金	円	No.
災害見舞品	円	No.

組合員証	記号	〇〇〇	組合員氏名	共済 太郎		所属機関名	〇〇市	
	番号	〇〇〇						
市区町村長、消防署長又は警察署長の証明	り災者氏名	共済 太郎			り災年月日	平成 〇年 〇月 〇日		
	り災の場所	〇〇市〇〇町〇丁目〇-〇						
	り災の原因及びその状況	〇月〇日〇時〇分頃、〇〇市〇〇町〇〇から出火し、強風のため火の回りが早くて共済太郎宅も隣焼し、全焼した。						
	損害の程度	住居及び家財とも全焼						
	上記のとおり証明します。 平成 〇年 〇月 〇日 職名 〇〇市消防署長 証明者氏名 〇〇 〇〇 印							
標準報酬月額	第 〇 級	災害見舞金請求金額		〇〇〇〇〇〇		円		
	〇〇〇〇〇〇 円	災害見舞品請求金額		〇〇〇〇〇		円		
摘要	上記のとおり請求します。 愛媛県市町村職員共済組合理事長 殿 平成 〇年 〇月 〇日 住所 〇〇市〇〇町〇丁目〇-〇 請求者氏名 共済 太郎 印							
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 平成 〇年 〇月 〇日 所属所長 職名 〇〇市長 氏名 〇〇 〇〇 印								

- 別居している被扶養者がり災した場合は、「摘要」欄に組合員の住居及び家財についての状況を詳しく書いて下さい。
- 住居及び家財のり災明細書、平面図、附近見取図、現場写真を添付して下さい。
- ※印欄は、記入しないで下さい。