

災害見舞金請求書

請求年月日 令和 年 月 日

一般財団法人 静岡県教職員互助組合 様

下記のとおり請求いたします。

(様式第四号)

▼ 罹災証明書 (コピー) を添付してください。

請求者記入欄	退職組合員番号						フリガナ						
							氏名						
	加入年月				生年月日				電話番号				
	昭和 平成 令和		年 月加入		明治 大正 昭和 平成		年 月 日生						
	受取口座 (普通預金) ※登録口座を 変更する場 合のみ記入		銀行番号				店番						
					銀行 信用金庫 労働金庫 農協		店						
(普通預金) 口座番号													
フリガナ													
		口座名義											
罹災証明欄	※証明書を添付する場合は、以下の証明欄の記載は不要です。												
	<b>罹 災 証 明 書</b>												
	下記のとおり証明いたします。												
	令和 年 月 日												
	市町長・警察署長・消防署長 (該当に○をつけてください) 印												
	罹災者名				罹災年月日				令和 年 月 日				
災害の種類		水害 ・ 火災 ・ 地震 ・ その他 ( )											
所在地				罹災物件				持家 借家					
罹災状況 (割合等)													
裁定 (記入不要)	災害見舞金						支払			支部受付			
	調 査												

請求書は 所属支部 へご提出ください。