

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)

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													

▼罹災証明書(コピー)を添付してください。

※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。

罹災証明欄	<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。