

災害見舞金請求書

請求年月日 平成 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 (コピー可) は市町長・警察署長・消防署長から証明を受けてください。

請求者記入欄	退職組合員番号							フリガナ				印
								氏名				
	加入年月				生年月日				電話番号			
	昭和 平成		年 月加入		明治 大正 昭和		年 月 日生					
	受取口座 (普通預金)		銀行番号						店番			
			銀行 信用金庫 労働金庫 農協									
口座番号												
フリガナ												
		口座名義										

罹災証明欄	罹災証明書										
	下記のとおり証明いたします。										
	平成 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		平成 年 月 日		
	災害の種類		水害・震災・火災 (該当に○をつけてください)								
罹災の場所											
罹災状況		住居						割程度			
		家財						割程度			
付近の災害状況											

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。