

災害見舞金・附加金請求書

※ ※ 太線の枠内だけご記入ください。
個人情報については、本会の業務に限り使用いたします。

所属名		氏名		所属の互助会担当者確認印	㊟
所属コード		職員番号			
り 災 年 月 日		平成	年	月	日
り 災 の 場 所 (住 所)					
及 損 害 の 状 況 及 び 原 因					
上記のとおり請求します。					
平成 年 月 日					
氏 名 ㊟					
一般社団法人 宮崎県教職員互助会理事長 様					
送 金 先	銀行 支店		フリガナ		
	店 番 号	口 座 番 号	名 義		
		(普)			

※ 店番号は必ずご記入ください。

※ 送金指定の金融機関への振込票を領収書にかえますので、ご了承ください。

事 務 局 記 入 欄			
給付金額 円	(災害見舞金 円 附加金 円)	共済組合の給付決定内容	
		住居	月分
		家財	月分
			受 付 印
			係
給付年月日	平成	年 月 日	