

専務理事	常務理事	事務局長	部長	係長	係	査定額 ※¥	給付番号

災害見舞金請求書

(市区町村長、消防署長又は警察署長の証明)

※ 罹 災 証 明	罹災者氏名		罹災年月日	年 月 日
	罹災の場所		損害の程度	1 全壊・焼 2 半壊・焼 3 一部壊・焼
	罹災種別	1. 水害 3. 震災 2. 火災 4. ()	該当に○印をしてください。	
	罹災の原因及びその状況			
	上記のとおり相違ないことを証明する。			
	年 月 日	職 名	氏 名	Ⓜ

※ 判 定	
-------	--

上記のとおりですから、一般財団法人鹿児島県教職員互助組合給付規程第3条11の規定による災害見舞金を請求します。

年 月 日

所属番号		所 属 名
職員番号		組 合 員 氏 名 Ⓜ

住 所 〒 (-)

一般財団法人鹿児島県教職員互助組合理事長 殿

<p>上記のとおり相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>所 属 長 名</p> <p>資 金 前 渡 職 員 名</p>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">職印</div> <p>Ⓜ</p>	互助組合受付印
---	--	-----------------

(注) 1 共済組合に災害見舞金を請求している場合は、罹災証明は不要です。
 2 ※印は本人で記入しないでください。