

別記様式12

会員番号は右詰めでご記入ください。

4	0	1	災害見舞金請求書									
---	---	---	-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

現職会員番号*右詰めでご記入ください										フリガナ		ゴジョ		タロウ		所属		札幌		㊤町村立	
0	0	0	1	2	3	4	5	6	会 員		互 助		太 朗		所 属		教職員互助会小		学 校		
氏 名																					

会 員 の		(該当に○印)		3 昭和		4 平成		4 8 年		0 5 月		0 5 日		り 災		5 令和		0 4 年		1 2 月		1 6 日	
生 年 月 日																							

り 災 の 場 所	自宅(札幌市中央区北1条西6丁目2番地 損保ジャパン札幌ビル5階)																						
り 災 の 原 因 及 び そ の 状 況	締め切った部屋でスプレー缶のガス抜きをしたことによって発生した小規模なガス爆発																						
り 災 の 程 度	住居(壁、窓、屋根)の破損及び家財の滅失																						

市区町村長・ 消防署長 又は警察署 長の証明	上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日																					
	<p>この欄は、証明を受ける場合のみ、市区町村長、消防署長、警察署長が記入する欄です。証明書等を添付して提出される方はここには何も記入しないでください。(所属長の証明で請求することはできません)</p> <p>* 公立学校共済組合の災害見舞金の給付金決定通知の写し又はり災証明願による証明書を添付される場合は、この証明は省略できます。</p>																					

給 料	1 級		左の発令		平成		4 年 1 月 1 日	
	85 号俵		299,832 円		令和			

公立学校共済組合からの災害見舞金額	640,000 円		災害見舞金の額(大規模災害についてはその都度定める額)	700,000 円		概算払受領済額		
-------------------	-----------	--	-----------------------------	-----------	--	---------	--	--

請 求	請求金額 700,000		給付金額は、公立学校共済組合からの給付月数によって変わりますので、詳しくは「福祉のしおり」をご覧ください。																			
	一般財団法人北海道公立学校教職員互助会理事長 様																					
	〒 自宅の住所を記入してください。																					
	住所		氏 名 互助 太郎 ㊤																			

送 金 口 座	口座振込(普通預金口座に限る) ●送金口座の記入にあたっては、裏面を参照してください。 ●口座名義は、会員(遺族が請求する場合は、請求者)の名義であること。																					
	ゆうちょ(銀行)金庫		000 本(夜店)科目		口座番号(右詰め)		口座名義(カタカナ)															
	金融機関コード		店 舗		0 0 0 1		1 2 3 4 5 6 7		ゴジョ タロウ													

送金先の口座は「会員(請求者)の名義」の「普通預金口座」をご記入ください(配偶者や被扶養者名義の口座には送金できません)																					
※ 5 差 額																					
ゆうちょ銀行をご指定の場合は、通帳をご確認の上、この欄に記号・番号を記入してください。																					

互助会受付印	入力金額		円		災 害 40001~	
					修 正 整 理 番 号	
	備 考				担 当	

(注)記入にあたっては必ず裏面を参照してください。
 ※印の欄は記入しないでください。