

決 裁	理事長	局長	次長	課長	副課長	主幹	副主幹	係
	○							

(何) 下記のとおり支給してよろしいか。

共済記入欄	起案日	/
	支給日	/

## 災害見舞金 請求書

下記のとおり請求します。

兵庫県市町村職員共済組合理事長 様

請求日	令和 年 月 日								請求金額	決定額
組合員等 記号番号	所属所		企業		番号					
	組合員氏名					所属所名				標準報酬の月額
資格取得年月日	昭・平・令 年 月 日				資格喪失年月日	令和 年 月 日				
同居する被扶養者の氏名						別居する被扶養者の氏名				
り氏 災 者 名					り年 月 災 日	令和 年 月 日	り種 災 者 別	1 火災 2 風水害 3 その他 ( )		
り場 災 の 所							※り災の原因及びその状況等については別紙証明書のとおり。			

上記の記載事項は、事実と相違ないことを確認しました。

令和 年 月 日 職 名  
所属所長  
氏 名

共済組合  
受付印

損害の 程 度	住居 (全損100%・半損50%以上・一部損 _____ ) = _____ %	
	家財 _____ = _____ %	
災 害 見 舞 金	住居	標準報酬の月額 _____円 × (0.5・1・2・3) = _____円…①
	家財	標準報酬の月額 _____円 × (0.5・1・2・3) = _____円…②
	①+② 合 計	_____円
災 害 見 舞 品	(2か月以上の場合) 50,000 円	(2か月未満で災害救助法適用 の場合) 30,000 円
	決定額	_____円

- 1 太線の中を記入してください。
- 2 この請求書を提出するときは、り災の原因及びその状況並びに損害の程度についての市区町村長、消防署長の証明書を必ず添付してください。