

災害見舞金請求書

※ 共済 使用 欄	課長	主幹・副主任	係員	主任

給付種別
3 3 0

※ 決定額											円
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

組合員等記号・番号		組合員氏名	請求金額	円
記号	番号			

組合員等記号・番号、組合員氏名を記入してください。(請求金額は記入しなくても構いません)

標準報酬月額	り災年月日	※支給率
等級第 号	年号 年 月 日	
円	令 5	

掛金の標準となった標準報酬月額と災害や水害等の被害に遭った年月日を記入してください。

市区町村長 消防署長 又は 警察署長 の証明	り災者氏名	り災年月日	令和 年 月 日
	り災の場所		
	り災原因 及び その状況		
	損害の程度		
	上記のとおり証明する。 令和 年 月 日 証明者 職名 氏名 氏名 ⑩		

災害や水害等によって被害に遭ったことの証明を受けてください。
※別の用紙による証明でも構いません。その場合は証明を添付してください。

摘要	
----	--

記入不要です。

上記のとおり請求します。 神奈川県市町村職員共済組合理事長 様 令和 年 月 日 住所 組合員 氏名

請求年月日と組合員の氏名を記入してください。

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名
--

請求内容を確認の上、証明年月日と所属所長(市町村長・一部事務組合長)の職名・氏名を記入してください。

- この請求書には、「災害見舞金支給調査書」を添付してください。
- 別居している被扶養者が災害を受けた場合は、「摘要」欄に組合員の住居及び家財についての状況を詳しく記入してください。
- 任意継続組合員は、標準報酬欄に任意継続掛金の算定基礎となった標準報酬月額を記入してください。
- ※欄は記入しないでください。