

災害見舞金請求書

所属所名		所属コード	組合員記号番号		組合員氏名
			公立長野		
り災年月日	年 月 日		口座	給付金登録口座	
り災した月の組合員の標準報酬月額			請求金額		決定金額
					共済使用欄
円			円		(月) 円

市町村長 消防署長 又は 警察署長 の 証 明 (※)	り災者氏名		り災年月日	
			年 月 日	
	死亡した場所			
	り災の原因 及びその状況			
	損害の程度	1 住宅の（全部・1/2以上・1/3以上・1/3未満） 2 家財の（全部・1/2以上・1/3以上・1/3未満） 3 床上浸水 cm 4 不明		
	上記のとおり、り災したことを証明する。			
年 月 日		職名		
		証明者 氏名		

上記のとおり請求します。		住所
公立学校共済組合長野支部長 様		請求者 氏名
年 月 日		TEL (- -)

【添付書類】 1 り災証明書（添付できる場合は※欄記入不要） 2 り災の程度に関する申立書 住居用 及び 家財用 3 り災状況がわかる写真や新聞記事等 ※損害程度の判断のため、上記以外の書類の提出をお願いする場合があります。	所属所受付印
---	--------

【注意事項】

ア 同一世帯に組合員が2人以上いる場合は、それぞれ災害見舞金が支給されます。（それぞれ請求してください。）

イ 組合員と被扶養者が別居の場合、被扶養者の住居又は家財も、組合員の住居又は家財の一部として取り扱います。

ウ 災害見舞金の額の算定は、住居と家財のそれぞれについて算定した月数を合算しますが、給料の3月分を超えることはできません。