

災害見舞金 請求書

組合員証番号		組合員氏名	所属所コード	所属所名
公立 大分				
短期掛金の基礎となる標準報酬				
等級		級	月額	円

り災年月日	り災者氏名	請求額	円
<input type="checkbox"/> 令和	年 月 日		
り災の場所			
り災の原因及び状況			
損害の程度			

所属機関受付	<p>上記のとおり請求します。</p> <p>公立学校共済組合大分支部長 殿</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住 所</p> <p><請求者></p> <p>氏 名</p>
支部受付	<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>所在地</p> <p><所属機関の長> 所属機関名</p> <p>職・氏名</p> <p style="text-align: right;">印</p>

事務担当者

連絡先 所属所 学校支援センター

連絡先電話番号