〔用紙No.移送1〕

＜記入例＞

移送費・家族移送費請求書

所属所名	○○○立○○○学校									電話 03 (5320) 6827			
組合員職名	教諭	氏名	東京　太郎	組合員証番号	0	8	7	6	5	4	3	2	(枝番) 0 0
移送を受けた者の氏名・生年月日	東京　太郎 昭和 47 年 5 月 3 日			性別	(男)・女				続柄	本人			
発病又は負傷の年月日	令和 6 年 4 月 15 日			移送年月日	令和 6 年 4 月 15 日								
傷病名	腸閉塞												
発病又は負傷の原因	不明			医療機関名	○○病院								
移送方法	救急車、高速船、寝台車			移送経路	△△診療所 →(救急車) ○○港 →(高速船) → 竹芝桟橋 →(寝台車) ○○病院								
移送に要した費用の額	23,000 円			請求金額	23,000 円								
付添看護師等の氏名及び住所				支給金額	円								

●太線枠内は記入しないでください。

上記のとおり請求します。

公立学校共済組合東京支部長　殿　請求者　住所　東京都大島町○○　署名　東京　太郎

令和 6 年 5 月 21 日　退職者の場合は自宅の電話番号　(　　)

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。

令和 6 年 5 月 25 日

所属所長　職名　○○○立○○○学校長　氏名　公立　一郎　(公印省略)

事務取扱者氏名

共済　太郎

共済組合受付

[添付書類]
1　移送費を必要とする医師の意見書
2　領収書（原本）

[注意事項]
請求する前に必ず共済組合に状況をご連絡ください。

提出先　公立学校共済組合東京支部給付貸付課短期給付担当

（令和6年1月）