

<記入例>

移送費・家族移送費請求書

●太線枠内は記入しないでください。

所属所名		〇〇〇立〇〇〇学校		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 37年 5月 3日		性別	男	続柄 本人
発病又は負傷の 年 月 日	令和 3年 4月 15日		移送年月日	令和 3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	〇〇病院	
移送方法	救急車、高速船、寝台車		移送経路	救急車 高速船 △△診療所 → 〇〇港 → 寝台車 → 竹芝栈橋 → 〇〇病院	
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		
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		住所	東京都大島町〇〇		
請求者		氏名	東京 太郎		
令和 3年 5月 22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。				事務取扱者氏名	
令和 3年 5月 25日		職名	〇〇〇立〇〇〇学校長		
所属所長		氏名	公立 一郎 (公印省略)		
[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。				共済組合受付	

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3年4月)