

<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 47年 5月 3日		性別	男	続柄	本人		
発病又は負傷の 年 月 日		令和 4年 4月 15日		移送年月日	令和 4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	請求者	住所	東京都大島町〇〇
		署名	東京 太郎
令和 4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 4年 5月 25日	事務取扱者氏名
所属所長 職名 〇〇〇立〇〇〇学校長 氏名 公立 一郎 (公印省略)	共済 太郎

[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4年1月)