

災 害 見 舞 金 請 求 書

所 属 所 名										
電 話 ()										
組 合 員 職 名		氏 名		組 合 員 番 号				(枝 番)	0	0
り 災 の 場 所							り 災 年 月 日	年	月	日
り 災 者 の 氏 名				損 害 の 程 度	住 宅	家 財	浸 水	cm		
り 災 の 原 因										
り 災 時 の 標 準 報 酬 の 月 額					等 級 (短 期) 第 級					
¥					請 求 金 額					
(年 月 日 適 用)					¥					
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 年 月 日 請求者 住 所 署 名										
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 年 月 日 職 名 所属所長 氏 名 (公印省略)										
[添付書類]								事務取扱者氏名		
1 り災証明書 (原本) 2 被害状況明細書 (1) (2)								共済組合受付		
[注意事項]										
1 <u>り災現場の調査をしますので、り災したら速やかにご連絡ください。</u> 2 「り災時の標準報酬月額」は災害のあった日の属する月の1日現在の月額を記入してください。										

● 太線枠内は記入しないでください。

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8年1月)