

(様式第7号)

南信地域町村交通災害共済見舞金請求書

※ 二重線枠内の留意事項を必ずご確認のうえ、漏れのないようにご記入ください。

住 所	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿										
世 帯 主 氏 名				連 絡 先 電話番号	() ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿						
共 済 加 入 者 (死 傷 者) 氏 名				性 別	生年月日	M T R 年 月 日 S H					
共 済 加 入 者 が 未 成 年 者 の 場 合	親権者 氏 名				続 柄	加入者(死傷者)の					
事 故 発 生 日 時	年 月 日 午 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿ 時 分頃										
見舞金請求区分	① 死亡 ② 傷害 ③ 後遺障害				※ 留意事項 シャチハタ等インクを使ったスタンプ印での請求は、無効となりますのでご注意ください。						
照会に対する同意 及び見舞金請求 (必ずご確認ください。)	私は、本共済見舞金の認定に関して、必要な事項を直接組合から関係機関等へ照会することに同意し、共済見舞金を請求しますので、下記口座に振り込んでください。				フリガナ 同 意 請求者 氏 名	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
共 済 見 舞 金 振 込 口 座	① 銀行 ② 金庫 ③ 農協 ④ 支店 ⑤ 支所 ⑥ 1普通預金 ⑦ 2当座預金 ⑧ 4貯蓄預金 口座番号										
請 求 者 と 異 な る 口 座 名 義 の 場 合	フリガナ 氏 名				続 柄	加入者(死傷者)の					
添 付 書 類	交通事故 証 明 書	① 人身 ② 物件	③ 正本 ④ 写し	救 急 車 搬送証明	① 有	町村長の 事故証明	① 有				
	医 師 の 診 断 書	③ 正本 ④ 写し	⑤ 診断書の 領 収 書	① 有	② その他						
事務担当者記入欄	共済番号	年度	月	号	見込請求額	円					

上記のとおり共済見舞金の請求があったので、進達します。

令和 年 月 日

南信地域町村交通災害共済事務組合管理者 様

南箕輪村長 藤城 栄文 ①

組合使用欄	決 定 額	円
-------	-------	---