

給付種別	区分
①	
0	70

災害見舞金・同附加金(共済) 請求書 災害見舞金(互助)

組合員名 氏名			組合員証号 記号番号	公立岡山 ④					⑩ 1 県 費 2 市町村費
所属所名		性別 ⑪ 1 男 2 女	生年月日 ⑫ 3 昭和 4 平成	⑬	年	月	日	生まれ	
り災時の給料	小中 教一 教二 行政 医二 現業 市町村費等 級 号給 円	り災年月日 ⑲ 4 平成	年	月	日	り災			
		※ 災害区分 ⑳	※ 支給月額 ㉑	か月	給料月額 ㉒				円
請求額	災害見舞金(共済) ※ 円	同附加金 ※ 円	災害見舞金(互助) ※ 円						
市又町は村警長察・署消長防の署証明	り災者氏名	り災年月日 平成 年 月 日	り災の場所						
	り災の原因及びその状況								
	損害の程度								
	上記のとおり証明する。 平成 年 月 日 証明者 職名 氏名	職印							
上記のとおり請求します。 公立学校共済組合岡山支部長 殿 (財)岡山県教育職員互助組合理事長 殿 平成 年 月 日 請求者 住所 氏名							所属所受付印		
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 平成 年 月 日 電話番号 〒□□□□ - □□□□ () - 所在地 所属所名 所属所長職氏名							支部(互助組合)受付印		

1 ※欄は記入しないこと。
2 請求書には、り災状況報告書、家財損害状況内訳書、住居平面図、写真等を添付すること。

