

決 裁	事務局次長	課長	課長補佐	係長	係	決定給付額	円
						決裁年月日	
						送金年月日	

災害見舞金請求書

記号	番号	フリガナ	所属所名(市町名)
		組合員氏名	

標準報酬額	円	請求金額	円
-------	---	------	---

市町村長、 消防署長又は 警察署長の証明	り災者氏名	
	り災年月日	
	り災場所	
	り災の原因及びその状況	
	損害の程度	
	適用欄	
	上記のとおり証明する。	
	令和 年 月 日	証明者職名
		証明者氏名
		印

上記のとおり請求します。	
令和 年 月 日	
三重県市町村職員共済組合理事長 様	組合員住所
	組合員氏名
	印

上記の記載事項は、事実と相違ないことを証明する。	
令和 年 月 日	
	職名
所属所長	氏名
	印

- ①別居している被扶養者が災害を受けた場合は、「摘要欄」に組合員の住居及び家財についての状況を記入してください。
- ②り災の状況がわかる現場写真を添付してください。
- ③「り災証明欄」に損害の程度の記載がない場合は、消防署が発行する「火災調査書」等の写しを添付してください。