

本部
受付印

災害見舞金請求書兼同意書

支部
受付印

※ 太枠のなかの必要事項をご記入ください。

事故発生日時	令和	年	月	日	午前	午後	時	分	頃
事故発生場所									
災害の程度	死亡・後遺障害・傷害（実治療日数 日間）								
災害を受けた加入者	住所	〒			—	氏名			
振込口座	金融機関名		普通 ・ 当座	口座番号		口座名義（フリガナ）			
	銀行 農協 信金			店					
添付書類	1. 領収証書の写 2. 交通事故証明書（交通事故申立書兼災害発生現認書） 3. 診断書 4. その他（ ）								
上記により交通災害見舞金を請求します。 また、この災害見舞金の決定に関して必要があるときは、関係機関の職員が医療機関等から診断内容等を確認することに同意します。 令和 年 月 日 〒 — 住 所 フリガナ 請求者氏名 災害を受けた加入者との続柄 連絡先（電話番号） — —									
宮崎県市町村総合事務組合管理者 殿									

※ 災害見舞金請求に関する個人情報、災害見舞金の支払いに係る業務に必要な範囲でしか利用しません。

(查 定)

支部長が査定した災害見舞金額				等級		円			
支部長		副町長		課長		課員		取扱者	
上記の金額を災害見舞金として査定したので副申します。									
令和 年 月 日									
支部長（町村長）									印