

# 災害見舞金（給付種別330）請求書

（施行規程第117条 関係）

組合員証 記号番号	-			所属 所	名称			
組合員氏名				所在地				
標準報酬の等級及び月額	標準報酬の等級 第 級 円			請求金額		円		
市区町村長、 消防署長又は 警察署長に よるり災証明	り災者氏名			り災年月日	令和 年 月 日			
	り災の場所							
	り災の原因 及びその状況							
	損害の程度							
	上記のとおり証明します。 令和 年 月 日				証明者 氏名	職名	印	
上記のとおり請求します。 新潟県市町村職員共済組合理事長 様 令和 年 月 日 請求者 住所 氏名 氏名 印 本人自ら署名する場合は、押印不要です。								
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名						所属所受付印		
※共済組合 使用欄	給付額	法定災害程度	月	決 裁 欄	課長	係長	係	共済組合受付印
		災害見舞金	円	処 理 欄	課長	係長	係	
	係				検認	入力日		

1. 法定災害程度が2月以上である場合には、併せて災害見舞品購入費用（50,000円）が支給されます。また、災害救助法が適用される災害については、2月に満たない場合であっても、災害見舞品購入費用（この場合は30,000円）が支給されます。
2. ※欄には何も記入しないでください。