

災害見舞金（給付種別330） 請求書

(施行規程第117条 関係)

組合員等 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										請求金額		円							
		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														職名		証明者 氏名		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																住所		請求者 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					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。