

決 裁	確 認	係

伺 下記のとおり支給してよろしいか。

支給月数については、HP>共済のしおり>短期給付
>災害にあったときを参照

災害見舞金請求書 (330)

下記のとおり請求します。

茨城県市町村職員共済組合理事長 様

請求金額

(2 月)

決 定 金 額

680,000 円

円

請求日	令和〇〇年 〇〇月 〇〇日	所属所	〇〇市役所
組合員等 記号番号	〇〇〇 - 〇〇〇〇〇	短期標準 報酬月額	340,000 円
組合員名 氏名	共 済 太 郎	り 災 者 氏名	共 済 太 郎
り 災 者 氏名	共 済 太 郎	り 災 年月日	令和〇〇年 〇〇月 〇〇日
り 災 者 の 原因及び その状況	(具体的に詳しく記入してください。) 令和〇〇年〇〇月〇〇日午後10時頃、数日前から降り続いた雨により自宅裏山が崩れ、土砂が1階窓を突き破り、家の中に流れ込んだ。 1階の家財はほとんど使用不能になった。		
損害の 程 度	大規模半壊	り災の原因及びその状況、損害の程度については、 市町村長、消防署長又は警察署長の証明を受けて ください。 ただし、り災証明書がある場合には、必要ありません。	
市町村長 消防署長 又は 警察署長 の 証 明	上記のとおり証明する。 令和〇〇年 〇〇月 〇〇日	証明者 職名	〇〇〇〇消防署長 氏名 〇〇 〇〇
摘 要			

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。

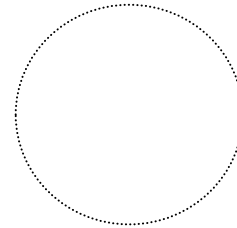
令和〇〇年 〇〇月 〇〇日

職名 〇〇市長

所属所長

氏名 〇〇 〇〇

受付印



- この請求書には「災害見舞金支給調査書」・「り災写真」・「家財り災報告書」を添付してください。
- 任意継続組合員は、短期標準報酬月額欄の記入の必要はありません。
- 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詳しく記入してください。