災害見舞金請求書

決裁	課　長	係　長	主　任	副主任

決定額	※　　円

組合員等	記　号		組合員氏　名		所　属所　名	
	番　号					

市区町村長、消防署長又は警察署長の証明				
	り災者氏名		り災年月日	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			
	上記のとおり証明する。 令和　　年　　月　　日 職　名 証　明　者 氏　名　　印			

標準報酬月額	等級　　円
※ 請求金額	標準報酬月額　　円×　　月＝　　円

上記のとおり請求します。

京都府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

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

別居している被扶養者が災害を受けた場合は、組合員の住居及び家財についての状況も併せて詳しく報告してください。

※印欄は記入しないでください。