

災 害 見 舞 金 請 求 書 (退職会員)

請 求 金 額	10,000 円	送 金 先	届出口座
災 害 の 種 別 <small>(火・水・震災等の別)</small>		被 害 総 額	円
罹 災 場 所			
罹 災 年 月 日	平成 令和 年 月 日		

上記のとおり請求します。

令和 年 月 日

〒 -

住 所

会員番号

フリガナ

氏 名

印

一般財団法人 富山県教職員厚生会理事長 殿

※ 受 付 印

- <注> 1. 罹災証明書、罹災状況報告書を添付ください。
 2. 罹災状況がわかる写真や修理費用がわかる領収書(写)等を添付ください。
 ※欄は記入しないでください。