

記入例

様式第3号

山形県市町村交通災害共済見舞金請求書

		受付年月日	年	月	日	市町村番号	No.
会員氏名	○○ ○○ ※受傷者氏名	会員番号					
事故発生日時	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 午前後 ○ 時 ○ 分頃						
事故発生場所	○○○○○ ※←↑「交通事故証明書」を参考にご記入ください						
傷害の程度	死亡 傷害(月以上) (日以上) (日以下)						
添付書類	会員証 交通事故証明書 診断書(検案書) 戸籍謄本 その他()						
事故の概要 (記入欄が足りない場合は別紙様式9-2号に記入して下さい。)	(例) 丁字路交差点を直進中、左側から右折してきた車と衝突した。 (例) 交差点で信号待ち中に、後方から追突された。 (例) 自転車走行中、カーブで転倒し負傷した。						
<p>上記により共済見舞金を請求します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住所 飽海郡遊佐町○○字○○ ○○○</p> <p>会員との続柄 本人 請求者氏名 ○○ ○○ ※会員氏名と同じ</p> <p>山形県市町村交通災害共済組合長 殿</p>							

ご注意ください！
【受傷者が未成年の場合】
・会員との続柄 父母、祖父母、その他
・請求者氏名 父母、祖父母、その他の氏名

支 部	支部長が査定した共済金額	<p>令和 年 月 日</p> <p>査定意見</p> <p>上記の金額を共済見舞金として支給されるよう副申します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>支部長</p>	<p>印</p>
	査 定		

組合長印	本 部 決 定	上記の請求について共済見舞金額の支給を決定する。		円	
会計管理者印		請求金額に対しその額を制限した場合の理由			
事務取扱者印		決定年月日	決定番号	送金年月日	
		令和 年 月 日	No.	令和 年 月 日	