

一般社団法人沖縄県高等学校安全振興会理事長 殿

学 校 名 _____

P T A 会 長 _____ 印

校 長 _____ 印

負傷共済金支払請求書
(日本スポーツ振興センターの災害共済給付あり)

一般社団法人沖縄県高等学校安全振興会共済約款第21条の定めにより請求いたします。

記

生 徒	課 程 学年組	年 組	課 程	氏 名	
保 護 者	氏名				
	住所	〒 ()			
	電話	自宅 :	携帯 :		
災害発生日時	年 月 日 時				
請 求 額	_____ 円 スポーツ振興センターからの支給額×40% 但し、少数点以下は切り捨て 日本スポーツ振興センターからの支給額 _____ 円				
共済金振込先 (学校)	銀行 支店 預金 番 口座名義人 口座名義人				
※該当項目を ○で囲む	初回 継続				

- (注) ①初回請求には、「災害報告書」(独立行政法人日本スポーツ振興センター提出書類の写)及び日本スポーツ振興センターよりの「医療費支払通知書」の写を添付して下さい。
 ②同一負傷で、第2回目以降の請求(継続)には、「災害継続報告書」「医療費支払通知書」の写を添付してください。

※本会記入欄

負傷共済金		理事長	常務理事	事務局次長	係	記 事
円						
受 理	年 月 日					
送 金	年 月 日					
方 法						