

(一社) 沖縄県高等学校安全振興会共済金支払請求学校台帳 (保護者・学校職員等用)

学校名 _____

整理 番号	災 害 発 生 年 月 日	支 払 請 求 年 月 日	保護者 ・学校職員等 氏 名	(年・組) 生 徒 氏 名	請 求 内 容		安 全 振 興 会 給 付 金		備 考
					種 類	請 求 額	給付 年月日	給 付 額	
		(.)	死・障・負	円	. .	円	
		(.)	死・障・負	円	. .	円	
		(.)	死・障・負	円	. .	円	
		(.)	死・障・負	円	. .	円	
		(.)	死・障・負	円	. .	円	
		(.)	死・障・負	円	. .	円	
		(.)	死・障・負	円	. .	円	
		(.)	死・障・負	円	. .	円	

(注) ①死…死亡共済金 障…後遺障害共済金 負…負傷共済金