

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

香料支払請求書

一般社団法人沖縄県高等学校安全振興会事業方法書第 4 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	市外局番 () -		携帯電話 :	
死亡日時等	日時	年 月 日 時			
	場所				
	原因				
香料振込先 (学校)	銀行 支店 預金 番 <small>こうぎめいぎにん</small> 口座名義人				

(注) ①学校管理下、否を問わず提出してください。

②校長による死亡証明書を添付して下さい。

※ 本会記入欄

香 料		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						