

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×20% 但し、 3年度以前の災害は40%。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 〔センター届口座〕	銀行 支店 預金 番 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」(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」の写を添付して下さい。

※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					

