

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なし)

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				
共済金振込先 〔保護者の口座〕	銀行 支店 預金 番 口座名義人				
給 付 理 由	※				

(注)①独立行政法人日本スポーツ振興センターが災害給付を行った場合以外の給付で、※の欄に適用外の理由を記載する。

②災害報告書(様式第18号)、参加要請書、参加許可書、治療証明書(診断書)、領収書(写)を添付する。

※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						

