

## 様式第12号（第2条関係）

## 災害見舞金請求書

決定額	法定額	*
		円

災害見舞品	*
	円

組合員証記号番号	組合員名前			所属機関	
				名称	
				所在地	
り災年月日	年月日		り災者名前		
り災の場所					
り災の原因及びその状況					
損害の程度					
認定	住居	*	摘要		
	家財	*			
標準報酬の等級及び月額	等級 円		請求金額	円	
上記のとおり請求します。 広島県市町村職員共済組合理事長様 年月日 請求者名前					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 年月日 所属所長 職名 名前					

共済組合受付日付印	上記のとおり決定してよろしいか。				
	課長	課長補佐	係長	主務	係

(注) 1. 任意継続組合員は、標準報酬の等級及び月額欄に任意継続掛金の標準となった額を記入してください。

2. \*印欄は記入しないでください。

(この請求書に記入された事項は、電子計算組織に登録し処理を行います。)