

災 害 見 舞 金 請 求 書

		決定額		※	円
会 員 番 号 (共済組合員番号)		所 属 所 番 号			
会 員 氏 名		所 属 所 名			
り 災 物 件 及 び 所 有 者 氏 名					
り 災 年 月 日		年 月 日			
り 災 の 場 所					
り 災 の 原 因					
備 考					
上記のとおり請求します。 年 月 日 一般財団法人愛媛県教職員互助会理事長 様 郵便番号（ ー ） 請 求 者 住 所 フリ ガナ 氏 名					

- 注 1 会員（被扶養者を含む）の住居及び家財についてのり災状況を別紙に詳しく書いて添付してください。
- 2 市町村長、消防署長若しくは警察署長が発行するり災証明書（写し可）を添付してください。
- 3 ※印欄は、記入しないでください。

住 居 被 害 状 況 図

会員氏名		所属所名	
1 建物の大要 平 屋 造 建・延面積 m²・室数 室 畳 葺 二 階 2 平 面 図			

※ リ災前のものを平面図に書き、リ災部分を赤斜線にて記入するとともに被害状況を記入すること。また2階建以上の住居で損害がない場合でも各階の平面図を記入してください。平面図には寸法を書いてください。