

記載例

※太枠内を記入して下さい。  
 ※訂正する場合には訂正箇所に二重線を引き、上から印鑑を捺印してください。

様式第3号(第4条関係)

共済見舞金請求書

No. \_\_\_\_\_

事故発生日時 (交通事故証明書に記載された事故発生日時)		平成 <u>令和</u> 〇〇年〇〇月〇〇日 午前 <u>午後</u> 〇〇時〇〇分		決 定 欄				
事故発生場所 (交通事故証明書に記載された事故発生場所)		裾野市御宿〇〇番地		組 合		関係市町		
受 傷 者	住 所	御殿場市萩原〇〇番地		管理者	事務長	係	課長	係
	氏 名	御殿場 太郎		_____ 口 _____ 等級				
	会員証No.	〇〇-〇〇-〇〇〇		見舞金額 ¥. _____ 添付書類料 ¥. _____ 支給額 ¥. _____				
入院日数 _____ 日		通院日数 _____ 日		見舞金の振込先				
上記により見舞金を請求いたします。 令和 年 月 日 住 所 御殿場市萩原〇〇番地 氏 名 御殿場 太郎 ① 電話番号 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇 受傷者との続柄 本人 駿東地区交通災害共済組合 様				銀行 御殿場 金庫 御殿場 支店 農協				
※受傷者が成人の場合、請求者は本人。未成年の場合、請求者は保護者				普通 ・ 当座 ・ その他 ( ) 口座番号 〇〇〇〇〇〇〇〇				
右記の口座に見舞金を振込むことを承諾します。 令和 年 月 日 住 所 氏 名 ①				フリガナ		ゴテンバ タロウ		
※請求者と振込先が違う場合は請求者の承諾(署名・捺印)が必要				名義人		御殿場 太郎		
				振込日		令和 年 月 日		