

## 市民火災共済見舞金等請求書兼決定書 No

共 済 見 舞 金 等 請 求 書	災害を受けた 会 員		住 所	東大阪市							
			氏 名				会員証	令和 年度 No (令和 年 月 日加入)			
	り災年月日		令和 年 月 日			り災原因	<input type="checkbox"/> 火 災 <input type="checkbox"/> 落 雷 <input type="checkbox"/> 爆 発				
	り災場所		東大阪市								
	死亡の時	氏 名	(会員との続柄)				(会員との続柄)				
		日 時	令和 年 月 日	午前・午後	時	分頃	令和 年 月 日	午前・午後	時	分頃	
		原 因									
	指定金融機関		金融機関名	支店名	普通 ・ 当座	口座番号		名義人 (カタカナ)			
	上記のとおり請求し、私が指定する上記金融機関に振り込むことを依頼（承諾）します。										
(宛先) 東大阪市長							令和 年 月 日				
住 所											
(請求者) 氏 名 (会員との続柄)											
電話											
(来庁者)		<input checked="" type="checkbox"/> 請求者本人	<input type="checkbox"/> 請求者以外 (「請求者」以外にチェックの場合は下記↓に記入)								
住 所											
氏 名					電話	請求者との関係					
※職員記入欄	添付書類		<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> り災証明書 <input type="checkbox"/> 理由書 <input type="checkbox"/> 会員証（写） <input type="checkbox"/> 戸籍全部事項証明書等								
			<input type="checkbox"/> 死亡診断書または死体検査書 <input type="checkbox"/> その他 ( )							確認 者印	
			<input type="checkbox"/> 本人確認書類：マ・免・旅・特永・在留・その他 ( )								

  

共 済 見 舞 金 等 決 定 書	決 裁	課 長	総括主幹	主 査	主 任	担 当	起 案	令和 年 月 日			
						決 裁 (支給)		令和 年 月 日	(令和 年 月 日支給)		
	火災共済見舞金等について、次のとおり決定してよろしいか										
	災害を受けた 会 員		住 所	東大阪市							
			氏 名				会 員 証	令和 年度 No			
	被 害 の 程 度		・ 建物面積 m <sup>2</sup>			・ 被害面積 m <sup>2</sup>					
			・ 被害率 %			・ 被害状況			<input type="checkbox"/> 燃失	<input type="checkbox"/> 損壊	<input type="checkbox"/> 水損
	支 給 区 分		<input type="checkbox"/> 1 級	<input type="checkbox"/> 2 級	<input type="checkbox"/> 3 級	<input type="checkbox"/> 4 級	<input type="checkbox"/> 5 級	<input type="checkbox"/> 6 級			
			<input type="checkbox"/> 死亡弔慰金 ( 人)			・ 判 定 書 は 別 紙 の と お り					
	共 濟 見 舞 金		口 数				口	支 給 額	円		
死 亡 弔 慰 金		口 数	口 ×	人	支 給 額	円					
調 査 年 月 日		令和 年 月 日			担 当 者						

※請求者が世帯主でないときは委任状が必要です。