

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 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案書 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 本人確認書類：マ・免・旅・特永・在留・その他 ( )							
				確認 者 <sup>㊞</sup>							

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"/> 焼失 <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 済 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。