見 舞 金 等 給 付 申 請 書

（様式第１５号）

令和〇〇年　〇月　〇日

一般財団法人　三重県社会福祉事業職員共済会　理事長　様

次のとおり、見舞金給付を申請します。

申請区分		災害見舞金　・　(死亡弔慰金)	添付書類	死亡診断書（写）・戸籍抄本（写）		
会員	氏名	福祉　太郎	住所	〇〇市△△△町２丁目３－４	会員生年月日	Ｓ２８年１２月１日
申請者	氏名	福祉　みえ	住所	同上	会員との続　柄	妻
発生日付		令和〇〇年　〇月〇〇日	災害の内容	―		
			死亡の原因	肺癌による病死		
送金先口座	金融機関	百五銀行	支店名	〇〇〇 支店		
	口座番号	[普]・当・その他　　５４３２１	(フリガナ)	フクシ　みえ		
			口座名義	福祉　みえ		

※　ここに記載された情報は、見舞金給付事業にのみ使用します。

共済契約者（代行者）	社会福祉法人〇〇〇福祉会 理事長　三重　太郎　〇〇〇 福祉会 理事長印
所在地	津市桜橋２丁目〇〇〇