

地震等災害見舞金支払請求書

(様式第20号)

支部受付印	共済会受付印	B C型共通		
		都道府県	市 町 村	所属等
		9 9	9 9 9 9	9 9 9
令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日				

契約の種類	B型・C型		組合員番号	123456789									
所属又は消防団名	〇〇〇消防団												
所属長又は消防団長	団長 消防 三郎							印					
罹災契約者氏名	フリガナ ショウボウ タロウ						年齢						
	消防 太郎						〇〇 歳						
共済引受証書	証書番号 1201800501												
契約期間	平成・令和 〇〇年 4月 1日から				平成・令和 〇〇年 3月 31日まで								
契約口数	建物	20	口	動産	5	口	合計	25 口					
罹災物件所在地	〇〇県〇〇市〇〇町1-2-3												
罹災物件所有者氏名	消防 太郎			組合員との続柄	本人 <small>(本人でない時は裏面も記載)</small>								
罹災日時	平成・令和 〇〇年 7月 1日 1時 15分頃												
原因	地震・津波・噴火による災害												
損害の程度	全壊・大規模半壊・半壊・一部損壊												
必要書類	罹災証明書・現場状況写真												
*見舞金は下記の口座に振り込み願います。													
契約者(請求者)氏名 消防 太郎 印													
契約者(請求者)住所 〇〇県〇〇市〇〇町1-2-3													
契約者(請求者) 日中連絡先電話番号 000 (000) 0000													
口座名義人	フリガナ ショウボウ	フリガナ タロウ	振込先は請求者口座とします。										
	姓 消防	名 太郎	(銀行コード・店舗コードが不明の時は未記入のこと)										
金融機関名	銀行コード	9 9 9 9	店舗コード	9 9 9									
	フリガナ ショウボウ	フリガナ キョウサイ	本 店 支 店 支 所 出張所										
種目	普通・当座		口座番号		1	2	3	4	5	6	7	8	9