

御代田町傷害共済見舞金請求書

主催団体名 及び 事故年月日	団体名		年月日	令和 年 月 日
事故発生場所				
事故発生状況				
傷害の種類 及び程度				
医療機関名				
請求金額	※共済記入欄			
	金 円			
	(内訳)			
	入院	日×	円＝	円
通院	日×	円＝	円	
診断書	円			
見舞金振込口座	名 義	金融機関名	預金種目	口座番号
	(請求者)	銀行 支店 農協 支所	普通 当座	
添付書類	① 主催団体長の事故報告書及び証明書 ② 医師の診断書(入通院 7 日以上の場合)又は死亡診断書 ③ 診断書代金の領収書			
令和 年 月 日 上記のとおり請求します。 請求者 住所 氏名 印 御代田町傷害共済運営協議会長 様				

【記載例】

御代田町傷害共済見舞金請求書

主催団体名 及び 事故年月日	団体名 〇〇区 ←区名を記入	年月日 令和 年 月 日		
事故発生場所	〇〇区グラウンド			
事故発生状況	ソフトボール試合中フライを捕球損じめがねに当て、 瞼を切る			
傷害の種類 及び程度	左目まぶたを裂傷する			
医療機関名	□□病院			
請求金額	※共済記入欄			
	金 円			
	(内訳)			
	入院 日× 円= 円			
通院 日× 円= 円				
診断書 円				
見舞金振込口座	名義 (請求者) 浅間 一郎	金融機関名 △△銀行 御代田支店	預金種目 普通 当座	口座番号 1234567
	添付書類 ④ 主催団体長の事故報告書及び証明書 ⑤ 医師の診断書(入通院 7 日以上の場合)又は死亡診断書 ⑥ 診断書代金の領収書			
令和 年 月 日 上記のとおり請求します。 請求者 住所 御代田町大字御代田 1234-567 氏名 浅間 一郎 (印) 怪我をした本人 (ご遺族) の印 御代田町傷害共済運営協議会長 様				