

# 災害見舞金 請求書

種 別	登 録 番 号
62	

所 属 所 名		り 災 者 氏 名	
組 合 員 氏 名		り 災 者 が 被 扶 養 者 の と き 生 年 月 日	年 月 日 続 柄
組 合 員 番 号	.....	り 災 年 月 日	年 月 日
給 料 〔掛金の基礎〕 となった額	給料表 ( ) 級 号 給 円	り 災 場 所	り 災 原 因 及 び そ の 状 況
標 準 報 酬 月 額	第 級 円	摘 要	
請 求 金 額	円		
支 給 率	%		
支 給 金 額	円		

● 太線枠内を記入してください

上記のとおり請求します。	退職者の場合 電話番号 ( )
東京都職員共済組合理事長 殿	
年 月 日 干	
住 所	
請 求 者	
氏 名	印
* 請求者の「氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。	
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。	共済組合受付印
年 月 日	課長代理
職 名	
所属所長	担 当
氏 名	
担当者	印
電話番号	

共済組合 決定欄 課長
課長代理
担 当

**[注意事項]**

- 1 別居している被扶養者がり災した場合は、「摘要」欄にその旨記載し、別紙に組合員の住居及び家財についての状況を詳しく書いて添付してください。
- 2 区市町村長又は消防署長発行の「り災証明」(原本)を添付してください。
- 3 被害状況明細書を詳しく書いて添付してください。

# 記入例

様式第16号 (第17条関係)

## 災害見舞金 請求書

種 別	登 録 番 号
62	

所 属 所 名	〇〇局総務部	り災者氏名	共済 太郎
組 合 員 氏 名	共済 太郎	り災者が被扶養者のとき 生 年 月 日	年 月 日 <span style="float: right;">続柄</span>
組 合 員 番 号	0 1 2 3 4 5 6 7	り災年月日	〇〇年3月16日
給 料 〔掛金の基礎 となった額〕	給料表(行一)2級51号給 292,800 円	り災場所	新宿区中央〇-〇-〇
標準報酬月額	第 20 級 340,000 円	り災原因 及びその状況	たばこの火の不始末による出火 家屋及び家財全焼
請 求 金 額	1,020,000 円		
支 給 率	%	摘 要	
支 給 金 額	円		

●太線枠内を記入してください

上記のとおり請求します。

退職者の場合  
電話番号 ( )

東京都職員共済組合理事長 殿

〇〇年4月1日 〒 123-4567

住 所 新宿区中央〇-〇-〇

請求者 氏名 共済 太郎 (共済) 印

\*請求者の「氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。

共済組合  
決定欄  
課長

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

〇〇年4月3日

職 名 〇〇局総務部長

所属所長

氏 名 千代田 一郎 公印 印

担当者 戸山 恵美子 電話番号 03-123-4567

共済組合受付印

課長代理

担 当

**[注意事項]**

- 別居している被扶養者がり災した場合は、「摘要」欄にその旨記載し、別紙に組合員の住居及び家財についての状況を詳しく書いて添付してください。
- 区市町村長又は消防署長発行の「り災証明」(原本)を添付してください。
- 被害状況明細書を詳しく書いて添付してください。