

普通見舞金（傷病・障害・死亡）請求書

(一財)埼玉県高等学校安全振興会理事長 様

令和 年 月 日

学校

No. _____

No	生徒氏名	災害発生日	災害発生時の学年	振興会給付額(円)	スポーツ振興センターの医療費支払通知書番号
		年 月 日	年		
学校記入欄	課程	見舞金の送金先		〒	—
	1・全 2・定 3・専	4・特支	1・学校 2・保護者		
	金融機関名		支店	口座番号	口座名義人
		銀行 信 組 農 協			
		年 月 日	年		
学校記入欄	課程	見舞金の送金先		〒	—
	1・全 2・定 3・専	4・特支	1・学校 2・保護者		
	金融機関名		支店	口座番号	口座名義人
		銀行 信 組 農 協			
		年 月 日	年		
学校記入欄	課程	見舞金の送金先		〒	—
	1・全 2・定 3・専	4・特支	1・学校 2・保護者		
	金融機関名		支店	口座番号	口座名義人
		銀行 信 組 農 協			

- (1) 学校（控）がありませんので、記入後コピーして一部保存してください。
- (2) 学校あて送金を希望する場合は、保護者住所及び金融機関名以降の欄は記入の必要がありません。加入時に届出の学校口座へ振込みます。
- (3) 普通預金以外の預金種目については、口座番号の欄にその種目名を記入してください。
- (4) 個人情報の取扱いについては、当法人の「個人情報保護規程」に従うものとします。ご記入いただいた個人情報につきましては、共済契約の管理及び審査、共済金の支払い事業のため使用され、それ以外に使用いたしません。

上記のとおり見舞金の支払いを請求します。

学校名 _____

令和 年 月 日

校長氏名 _____