（弔慰金等支給規程　様式第1号）

平成　　年　　月　　日

公益社団法人 富山県看護協会長 様

|  |  |
| --- | --- |
| 会　員 | ㊞ |
| 又は  会員の所属長・親族 | ㊞ |

弔慰金・見舞金等申請書

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ） |  |
| 会員氏名 |  |
| 会員住所 |  |
| 所属施設 |  |
| 該当項目 | 死亡　・　傷病　・　罹災　・　公務災害 |
| 内容 |  |
|  |  |
|  |  |

・死亡の場合は、死亡年月日、葬儀・通夜の日程・場所及び喪主を記入すること。

・傷病の場合は、程度及び入院年月日を記入し、診断書を添付すること。

・罹災の場合は、被害（被災）状況を記入し、罹災証明書を添付すること。

※振込先をご記入ください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 銀行名 |  | 支店名 |  |
| 預金種類 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |  |
| （フリガナ） |  | | |
| 口座名義 |  | | |

協会使用欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 【備考】 |  | 協会受付 | 検印 | 係印 |
|  |  | 受付日 |  |  |
|  |  | 振込 | 検印 | 係印 |
|  |  | 振込日 |  |  |