

後 遺 障 害 共 済 金 請 求 書

公益社団法人富山県高等学校安全振興会理事長 殿	年	第 月	号 日
学 校 名 _____			
P T A 会 長 _____	印		
下記のとおり安全振興会后遺障害共済金をいただきたいので、共済規程（事業方法書）第4条の定めにより請求いたします。			
記			
生 徒	課 程 _____	_____年 _____組	氏 名 _____
保 護 者	氏 名 _____		
請 求 額	月分 _____ _____ 円 _____ × 0.5 = _____ 円 （独立行政法人日本スポーツ振興センター支給額）		
災害発生年月日	年 月 日		

備考 ・ 災害報告書、障害報告書（独立行政法人日本スポーツ振興センター提出書類の写）、独立行政法人日本スポーツ振興センターよりの障害見舞金の支給決定についての写、障害見舞金支払通知書の写を添付して下さい。