別紙様式１１-１

（加入消防団等用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 公益財団法人日本消防協会　あて | | | | 消防団員等福祉共済共済金支払請求書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 書類提出年月日 | |
| **✔** | 年月日 | |
|  | □ 消防団員　□ 自主防災活動者  □ 消防職員　□ 協会職員等  （該当に✔印） | | | | 加入登録番号 | | | | | | | | | | | | | | | | 加入消防団等名 | | 佐倉市消防団 | | 事務取扱  所属名 | 佐倉市　危機管理課　消防班  TEL　043-484-6132 | |
|  | 都道府県 | | | 市区町村 | | | | | | 加入者 | | | | | | |
|  | **1** | **2** | | **0** | **3** | **7** | **0** | | |  | | |  |  |  | |
| **※受取人が複数人となる場合は別紙様式１１-２を併せてご使用下さい。** | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 請求区分（請求該当項目に〇印をつけてください。） | | | | | | |  | 遺族援護金 |  | 生活援護金 |  | 障害見舞金 | | ○ | 入院見舞金 |  | 弔慰金 |  | 弔慰救済金 | |  | 重度障害見舞金 |  | 見舞金 |  | 保育援護金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 受取人の住所 | |  | | | | |
|  | 受取人の氏名 | | ㊞ | | | 加入者との続柄 | **本人** |
|  | 親権者又は後見人等  (受取人が未成年等の場合) | | ㊞ | | | 受取人との続柄 |  |
|  | 請求年月日 | | 年 月 日 | | | | |
|  | 消防職団員  証明 | フリガナ |  | | | | | | | | | | ・ 女 | | 生年月日 | | | | | 昭和    平成 　年 　月 　日 | | | 年齢  歳 |  | | | |
|  | 氏　名 |  | | | | | | | | | |
|  | 拝命年月日　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日  現階級の承認年月日　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　　　（現在階級　　　）  退職年月日　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 補充加入（該当に○印） | | | | | 有　・ | | | | | 備考 | | | |  | | | | | | | |
|  | 事故  状況 | 発生日時 | | 年　　月　　日　　　　時　　分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 公務　・　公務外 | | 左欄の記載は事実と相違ないことを証します。  　　　　年　　　月　　　日  市区町村長又は  消防長・消防団長  佐倉市消防団  （任命権者）  印 | | | |
|  | 発生場所 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 目撃者 | |
|  | 事故または  公務災害の  状況 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受傷後の処置  (病院名・病院への移送方法等) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

（注）１．この支払請求書は２部、都道府県消防協会（１部は日本消防協会用）へ提出して下さい。

２．支払共済金の種類に応じて、該当する死亡診断書、障害診断書、入院証明書等の必要書類を添付して下さい。

３．遺族援護金等請求時に受取人が複数となり、分割請求される場合、受取人の２人目以降は、別紙様式１１－２に記入して下さい。

**以下の欄は記入しないでください。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 | 決 定 欄 | 審査決定 | 第２次審査 | 第１次審査 | 受　　　　　　　付　　　　　　　欄 | 都道府県  消防協会 |  |
|  | 遺族援護金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 生活援護金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 障害見舞金 |  |  |  |  |  |  |  |  | 決定処理欄 |  |  |  |  |
|  | 入院見舞金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 弔慰金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 日本消防協会 |  |
|  | 弔慰救済金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 重度障害見舞金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 見舞金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 保育援護金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

別紙様式１１－２

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 男・女 | 生年月日 | 昭和  平成　　　　年　　月 　　日 | 年齢  歳 |
| 加入者氏名 |  |

遺族援護金等請求時に受取人が複数となり、分割請求される場合、受取人の2人目以降は、以下にご記入下さい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受取人 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 加入者との  続柄 |  |
| 親権者又は後見人等  (受取人が未成年等の場合) |  | 受取人との続柄 |  |
| 受取人 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 加入者との  続柄 |  |
| 親権者又は後見人等  (受取人が未成年等の場合) |  | 受取人との続柄 |  |
| 受取人 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 加入者との  続柄 |  |
| 親権者又は後見人等  (受取人が未成年等の場合) |  | 受取人との続柄 |  |
| 受取人 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 加入者との  続柄 |  |
| 親権者又は後見人等  (受取人が未成年等の場合) |  | 受取人との続柄 |  |
| 受取人 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 加入者との  続柄 |  |
| 親権者又は後見人等  (受取人が未成年等の場合) |  | 受取人との続柄 |  |
| 受取人 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 加入者との  続柄 |  |
| 親権者又は後見人等  (受取人が未成年等の場合) |  | 受取人との続柄 |  |