

(記入例)

(様式-6) Rev.1

単位PTA → 県PTA安全互助会

受付番号 No. -

一般社団法人
三重県PTA安全互助会 様

令和 6 年 10 月 16 日

PTA名 安全小学校PTA
住所 津市〇〇町〇〇〇
会長名 安濃津 太一

PTA
会長印

共済金支払請求書

共済約款に基づき、関係書類を添えて共済金を請求します。

負傷者氏名	共 済 太 郎	災害発生日	令和 6 年 8 月 29 日
共 済 金 請 求 者 ①	住 所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 津市〇〇町〇〇〇	
	氏 名	共 済 太 郎 印	電 話 番 号 TEL (〇〇〇)〇〇〇 - 〇〇〇〇
	負傷者との続柄		本人

添付書類 ※ ○をして 下さい。	<input type="radio"/>	医療報告書兼 医療照会同意書 (様式-7)	医療情報 同意書 (様式-8)	その他 ()
		診断書 (様式-9)	死亡報告書 (様式-10)	医療費領収書(写) (6 枚)

【銀行】	共済金受取人の口座を記入してください。		負傷者との続柄
振込先	〇〇 銀行 〇〇 本店・支店・出張所		本人
預金 種目	① 普通	口 座 名 義 (カタカナ) キョウサイ タロウ	保護者 相続人 (その他)
	2 総合	口 座 番 号 〇〇〇〇	

【ゆうちょ銀行】	共済金受取人の口座を記入してください。		負傷者との続柄
振 込 先	口 座 名 義 (カタカナ)		本人 保護者 相続人 (その他)
	通 帳 記 号		
	通 帳 番 号		

※ 通帳を確認の上、正確にご記入ください。

① 共済請求者とは、PTA会員(保護者)又は協賛会員の方です。

個人情報、法令に則り適切に管理しています。