

死亡見舞金支払請求書

一般財団法人神奈川県立高等学校安全振興会理事長 殿

保護者(会員)氏名 印

住所 〒

電話 ()

一般財団法人神奈川県立高等学校安全振興会共済規程第10条の規定に基づき、次のとおり死亡見舞金の支払を申請します。

| | | | |
|-------|---|----------------------------|--|
| 学 校 名 | 神奈川県立 高等学校・学校高等部 中等教育学校 電話 () | 課 程 | <input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 |
| フリガナ | | <input type="checkbox"/> 男 | 年 組 |
| 生徒氏名 | | <input type="checkbox"/> 女 | |

◎ 添付書類

1. 災害報告書(「写」)
2. 死亡報告書(「写」)
3. 独立行政法人日本スポーツ振興センター死亡見舞金支払通知書(「写」)

※個人情報の取扱いについては、当法人の「個人情報保護方針」及び「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、共済金の支払及び当法人の事業のため使用され、それ以外に使用いたしません。

上記の通り相違ありません。

平成 年 月 日

校 長 印

記載責任者 印