

(記入例：一般死亡)

(互助様式第2号)

(市区町村社協等→県社協等)

全国民生委員互助事業

給付金申請書

市区町村社協等 団体名		〇〇市 民生委員児童委員協議会		担当者氏名	民生 一郎
申請 種別	ア. 公務死亡	<input checked="" type="radio"/> エ. 一般死亡	カ. 一般傷病 (療養1か月以上2か月未満(31日~60日)・療養2か月以上(61日~))		
	イ. 公務傷害	オ. 配偶者死亡	キ. 災害見舞 (全壊・大規模半壊・中規模半壊、半壊・準半壊)		
	ウ. 公務疾病	ク. 退任慰労 (3年以上9年未満・【新】3年を越える9年未満 9年以上15年未満・15年以上)			
会 員 氏 名	ふりがな 民生 太郎		<input checked="" type="radio"/> 男	年 齢	満 70 歳
			<input type="radio"/> 女	民生委員 在任延期間	5年 5か月
配 偶 者 又 は 遺 族 氏 名	(申請種別がア、エ、オの場合)	会 統 員 と の 柄	(同左)	傷病名 又は 災害名	(申請種別がイ、ウ、カ、キの場合) (※無記入)
住 所	〇〇市△△港 1-2-3				
上記のとおり関係書類を添えて申請します。					
令和●年○月△日					
〔 県社協等 〕 公益財団法人 千葉県民生委員児童委員協議会 〔 団体名 〕 (代表者名) 会 長 榎本 豊 殿					
〔 市区町村 〕 〇〇市民生委員児童委員協議会 〔 社協等団体名 〕 (代表者名) 会 長 福祉 葉子 <input checked="" type="checkbox"/>					
市等 区使 町村 用 社 協 欄	給受 領 付 方	<input checked="" type="radio"/> 1. 銀行振込	※※	銀行	※※ 支店
	金法	2. 現金	口座番号	<input checked="" type="radio"/> 普・当) No. 1234567	
					受領者名 〇〇市民生委員児童委員協議会 会長 福祉 葉子

※個人口座
のご指定は
出来ません。

記入上の注意

- 1) 記入にあたっては「全国民生委員互助事業取扱要領」をご参照ください。
- 2) 「申請種別」は該当するものを○でかこんでください。
- 3) 「ア. 公務死亡」「エ. 一般死亡」による給付金を申請する際の「配偶者又は遺族氏名」の欄には給付金受給資格者を記載し、その順位は配偶者、子、父母、祖父母としてください。
- 4) 「オ. 配偶者死亡」による給付金を申請する際は「配偶者又は遺族氏名」の欄に亡くなった配偶者のお名前を記載してください。
- 5) 市町村社協等は県社協等へ送付した本様式(互助様式第2号)の写しを保管してください。