

(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				担当者氏名			
申請 種 別	ア. 公務死亡		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 年を超える 9 年未満・9 年以上 15 年未満・15 年以上)		
会 員 氏 名	ふ り が な			男 ・ 女	年 齢	満 歳	
					民 生 委 員 在 任 期 間	年 か月	
配 遺 偶 族 者 氏 又 名 は 名	(申請種別がア、エ、オの場合)		会 統	(同左)	傷病名 又は 災害名	(申請種別がイ、ウ、カ、キの場合)	
		会 員 と の 柄					
住 所							
上記のとおり関係書類を添えて申請します。							
令和 年 月 日							
〔都 道 府 県〕 〔社協等団体名〕 (代表者名) 殿							
〔市 区 町 村〕 〔社協等団体名〕 (代表者名) ㊟							
市 等 区 使 町 用 村 社 協 欄	給 受 付 領 方 法	1. 銀行振込 銀行 支店					
		口座番号 (普・当) No.					
		2. 現金 受領者名					

記入上の注意

- 1) 「申請種別」は該当するものを○でかこんでください。
- 2) 「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。
- 3) 「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」の欄に亡くなられた配偶者のお名前を記載してください。
- 4) 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。
- 5) 罹災証明書の氏名と申請者名が異なる場合は会員氏名欄に罹災証明書上の世帯主氏名も記載し、本様式の写しをご提出ください。