

記入例

記入例

様式第4号(第6条関係)

交通災害共済見舞金(差額)請求書

この請求書及び添付書類に記載された個人情報を、この事業の事務手続及び見舞金の支払をするために必要な範囲で、医療機関、見舞金請求・支払に関する関係先等に提供を行うこと又はこれらの者から提供を受けることがあることに同意します。

市 町 等		〇〇〇市	
加 入 番 号		123456 (会員証の番号を記入)	
事 故 発 生 日 時	平成 23年 4月 5日 午前・午後 10時 35分		
事 故 発 生 場 所	〇〇市〇〇町3丁目 (交通事故証明書に書いてある住所を記入)		
被 災 者	住 所 〇〇市大手町9丁目11番地		
	氏名(年齢)	交通 花子 (34歳)	電話番号
事 故 類 型	車両相互・車両単独・歩行中・その他()		
自 動 車 等 の 種 類	大型自動車・普通自動車・自動二輪車・原動機付自転車・自転車		
飲 酒 運 転 の 有 無	有 ・ 無	免 許 証 の 有 無	有 ・ 無
添 付 書 類	(1) 会員証(写し) (2) 交通事故証明書 (3) 診断書又は検案書 (4) 戸籍(除籍)謄本(死亡のみ添付) (5) 委任状 (該当するものに○を付けてください。)		
請 求 欄	上記のとおり交通災害共済見舞金(差額)を請求します。		
	平成 23年 7月 31日		
	住 所	〇〇市大手町9丁目11	
	請求者 氏 名	交通 花子 印	
	被災者との続柄	本人	
	山口県市町総合事務組合 管理者 様		

事故証明書と同じように記入して下さい。

自動車等免許の必要なものの場合、有・無のどちらかに○をして下さい。

被災者が未成年の場合は親、死亡の場合はその遺族※を請求者として下さい。それ以外の場合は、基本的に本人請求となります。

事 故 の 具 体 的 状 況	
自転車で横断歩道を渡っていたところ、右折してきた車に衝突され転倒した。	
(注) 支給制限に関連して問題となる可能性のある事実又は会員に加害事実のある場合は、特に詳しく記載してください。	
略 図	

※ 決 裁	局長			係
※ 見舞金の決定		等級	円	
※ 備 考				

※印欄は、記入しないでください。

※ 遺族の範囲
 (1) 配偶者
 (2) 子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹(会員の死亡時その収入により生計を維持していた者を優先)
 (3) その他会員の死亡時にその収入により生計を維持していた者