

全国民生委員互助事業

給付金申請書

市区町村社協等名				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2か月未満・療養2か月以上)		
	イ. 公務傷害	オ. 配偶者死亡	キ. 災害見舞(居宅・居宅以外)		
	ウ. 公務疾病			ク. 退任慰労(9年未満・9年以上)	
会員氏名	ふりがな		男	年齢	満 歳
			女	民生委員 在任延期間	年 か月
配偶者又は 遺族氏名		続柄		傷病名 又は 災害名	
住所					
上記のとおり関係書類を添えて申請します。					
平成 年 月 日					
〔 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) <span style="float:right">印</span>					
市等 区使 町村用 社協欄	給受 領付 方 金法	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) 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」を申請する際の「配偶者又は遺族氏名」の欄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」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。
- 5) 受領者名は、上記イ、ウ、オ、カ、キ、クにあつては会員本人とし、ア、エにあつては配偶者又は遺族とする。
- 6) 市町村社協等は県社協等へご送付した2号様式の写しを保管してください。