別紙様式１１

(加入消防団等用)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | 消防団員等福祉共済共済金支払請求書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 書類提出年月日 | | |
|  | 令　和**○**年**○**月　**○**日 | | |
|  | ✓ 消防団員　□ 自主防災活動者  □ 消防職員　□ 協会職員等  （該当に✔印） | | | 加入登録番号 | | | | | | | | | | | | | 加入消防団等名 | | 高梁市消防団 | | 事務取扱  所属名 | 高梁市消防本部  消防総務課  (TEL)　0866-21-0122 | | |
|  | 都道府県 | | 市町村 | | | | | | 加入者 | | | | |
|  | **３** | **３** | **０** | **９** | **４** | | **０** | |  | |  | |  |
|  | 公益財団法人　日本消防協会 殿  下記のとおり、遺族援護金・生活援護金・障害見舞金・入院見舞金・弔慰金・弔慰救済金・重度障害見舞金・見舞金・保育援護金の支払いを請求します。  （請求該当項目に○印をつけて下さい。） | | | | | | | | | | | | | | | | 受取人の住所 | |  | | | | | |
|  | 受取人の氏名 | | ㊞ | | | | | |
|  | 親権者等  (受取人が未成年等の場合) | | ㊞ | | | | 受取人  との続柄 |  |
|  | 受取人と加入者の続柄 | |  | | 請求年月日 | 平成**○**年**○**月**○**日 | | |
|  | 消防職団員  証明書 | フリガナ |  | | | | | | 男 ・ 女 | | 生年月日 | | | | 年　　　月　　　日 | | | | 年令  （歳） | この欄の記載は事実と相違ないことを証明します。  令和 　　年 　**○**月 　**○**日  市町村長又は  消防長・消防団長  （任命権者）高梁市消防団長  西　 右 介　　印 | | | | |
|  | 氏　名 |  | | | | | |
|  | 拝命年月日　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日  現職年月日　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　　（現在階級　　　　　）  退職年月日　　　　　平成　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 補充加入（該当に○印） | | | | 有　・　無 | | | | | 備考 | |  | | | | | | |
|  | 事故  状況書 | 発生日時 | | 令和**○**年**○**月**○**日　　**○**時**○**分 | | | | | | | | | | | | | | 公務・公務外 | | 事故状況のとおり相違ないことを証します。  令和 　**○**年 　**○**月 　**○**日  市町村長又は  消防長・消防団長  （任命権者）高梁市消防団長  西　 右 介　　印 | | | | |
|  | 発生場所 | |  | | | | | | | | | | | | | | 目撃者 | |
|  | 事故または  公務疾病の  状況 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受傷後の処置  (病院名・病院への移送方法等) | |  | | | | | | | | | | | | | | | |

（注）１．この支払請求書は２部、都道府県消防協会（１部は日本消防協会用）へ提出して下さい。

２．支払共済金の種類に応じて、該当する死亡診断書、障害診断書、入院証明書等の必要書類を添付して下さい。

**以下の欄は記入しないで下さい。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 | 決　定　欄 | 審査決定 | 第２次審査 | 第１次審査 | 受　　　　　　　付　　　　　　　欄 | 都道府県  消防協会 |  |
|  | 遺族援護金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 生活援護金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 障害見舞金 |  |  |  |  |  |  |  |  | 決定処理欄 |  |  |  |  |
|  | 入院見舞金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 弔慰金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 日本消防協会 |  |
|  | 弔慰救済金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 重度障害見舞金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 見舞金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 保育援護金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |