

記入日 西曆 年 月 日

施設番号						代表者印(公印)
施設・団体名						
代表者氏名						

加入者番号		加入者氏名	
事象発生日	西暦 20 年 月 日	※り災日を記入してください。	
り 災 状 況 区 分			
☐	自己所有の場合	※該当するものにレ点チェックしてください。 ※どちらの場合も、加入者本人が所有者または契約者であることが支給要件となります。	
☐	借家・間借り等の場合		

本 人 死 亡 （遺族の方が記入する欄です）		
事象発生日	西暦 20 年 月 日	※死亡日を記入してください。
郵便番号	-	
住所		
申請者氏名カナ		申請者印
申請者氏名漢字		
加入者との続柄		

振 込 先									
銀行コード			銀行名						
支店コード			支店名						
口座番号	普通 ・ 当座 (いずれかに○)						※口座番号は右詰めでご記入ください。		
口座名義 カナ									

2507