

年度		死亡弔慰金給付決定書			
決定金額	*	, 0 0 0 円	決定年月日	*	年 月 日
会 長	事務局長	係		摘 要	
*	*	*		*	
死亡弔慰金給付請求書					
会 員	所属分団名	秋田市消防団 分団			
	職 名				
	氏 名				
	生年月日				
死亡日時	年 月 日		午前・午後 時 分		
区 分	請求金額		事 由 (原 因)		
1 公務 2 公務外	, 0 0 0 円				
<p>上記のとおり請求します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>請求者 住 所 会員との続柄 氏 名 印</p> <p>秋田市消防団共済会長 様</p>					
<p>請求書に記載のとおり相違ないことを証明する。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">分団長氏名 印</p>					

* 印は記載を要しない。

年度		傷病見舞金給付決定書			
決定金額	*	, 0 0 0 円	決定年月日	*	年 月 日
団 長	事務局長	担 当		摘 要	
*	*	*		*	
傷病見舞金給付請求書					
会 員	所属分団名	秋田市消防団 分団			
	職 名				
	氏 名				
	生年月日				
発生日時	年 月 日 午前・午後 時 分				
請求金額		傷病疾病の状況(規約第16号条に該当する具体的な状況)			
, 0 0 0 円					
<p>上記のとおり請求します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>請求者 住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名 印</p> <p>秋田市消防団共済会長 様</p>					
<p>請求書に記載のとおり相違ないことを証明する。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">分団長氏名 印</p>					

* 印は記載を要しない。

各 位

振込時必要となりますので、下記事項を記入してください。

【 1 振込先金融機関】

	銀 行	本 店
	農 協	支 店
口座番号		
フリガナ		
口座名義		

【 2 住所等】

郵便番号	
住 所	
電話番号	
携帯電話	

秋田市消防本部警防課

Tel 018-823-4243

Fax 018-823-9006