（様式１）

№

令和　　年　　月　　日

新潟県小学校長会長様

郡市小学校長会

会長 印

新潟県小学校児童見舞金申請書

下記により児童見舞金をいただきたく申請いたします

|  |  |
| --- | --- |
| １  学校所在地  学校名  校長氏名 | 〒  郡市　　　　　町村  小学校　ＴＥＬ（　　　）  校長 |
| ２  児童  学年・氏名 | （　　学年）  （　　学年）  （　　学年） |
| ３  保護者  住所・氏名 | 郡市　　　町村  氏名 |
| ４  見舞対象  （○をつける） | 病死（病名　　　　　　　　　）　事故死（死因　　　　　　　　　）  全焼　　　　　　　全壊　　　　　　流出  半焼　　　　　　　半壊  床上浸水等避難指示（部分焼・水損を含む） |
| ５  事由発生年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| ６  送金先銀行名 | 銀行　　　　　　　支店  口座番号 |

※２の児童氏名で兄弟関係は連名のこと

※４の「事故死」の死因は、水死、交通事故、焼死等の書き方でよい

死亡は医師証明不要他は被災証明添付のこと

（様式２）

№

令和　　年　　月　　日

証明者

様

申請者 住所

氏名 印

児童名 （　　　　　　　　　　）

（　　　　　　　　　　）

（　　　　　　　　　　）

このたび新潟県小学校長会に提出の必要が生じましたので下記事項について、

証明をお願いいたします。

記

１　被災居宅の所在地

２　被害発生年月日 令和　　年　　月　　日

３　居宅被害状況判定

（全半焼等明記）

（第　　　　号）　　被　災　証　明　書

上記のとおり相違ないことを証明する

令和　　年　　月　　日

証明者

印

（様式２－２）

令和　　年　　月　　日

新潟県小学校長会

会長　　　　　　　　　　様

小学校長

印

このたび、当校児童（　　　年　　　　　　さん）宅が火災により被災いたしました。

下記のとおり、証明いたします。

記

○校長の所見

○新聞の切り抜き等の添付