

別記様式第 1 号

災 害 見 舞 金 申 請 書

罹災者 氏名		連絡先	
生年月日	年 月 日生	会員番号	
現住所	〒		
勤務先			
罹災年月日	令和 年 月 日		
振込先 口座	銀行 支店		
	普通 ・ 当座 預金 (○をつけてください)		
	(フリガナ)		
	口座番号 口座名義		
上記のとおり申請します。			
令和 年 月 日			
申請者 (本人)			
氏 名 ㊞			
公益社団法人 沖縄県看護協会 会長 殿			

以下看護協会記入欄ですので、ご記入は不要です。

処 理 事 項	受理		決定		支給
	年 月 日		年 月 日		年 月 日
	会 長	専 務	事務局長		決定金額
					円