

資 格	有	給付額	金
	無	事 由	

(様式第4号)

不慮災厄者慰謝金請求書			
学 校 名 (所属所名)			職 名 職員番号
氏 名 ----- 年 月 日生			性 別 男 ・ 女
事故発生日	平成 年 月 日		
事故発生 の 状 況			
送 金 先	阿波銀行	フリガナ 名 義 人	----- 殿
	県庁支店	口座番号	
<p>上記のとおり請求します。</p> <p>請求者氏名 <span style="float: right;">印</span></p> <p>上記のとおり認めます。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>学校(園)長(所属所長)</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 60px; height: 40px; margin-left: auto;">印</div> <p>公益社団法人徳島県教育会理事長殿</p>			

※ 氏名・学校名については、徳島教育に掲載いたしません。