|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 資 格 | 有 | 給付額 | 金 |
| 無 | 事　由 |  |

(様式第11号）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 出産祝（見舞）金請求書 | | | | | | | | | | |
| 学校名  （所属所名） |  | | | | | | 職名 | |  | |
| 職員番号 | |  | |
| 氏名 |  | | | | | | 性別 | | 男　・　女 | |
| 年　　月　　日生 | | | | | |
| 出産祝金 | 出産者氏名 | |  | | | | | | | |
| 出産年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | |
| 出産児氏名 | |  | | | | | 続柄 | |  |
| 見舞金 | 死 　産  （○で囲む）  流 　産 | | | | 妊娠８５日以上の場合に限る  　 　　　　　年　　　月　　　日 | | | | | |
| 送金先 | 阿波銀行  県庁支店  (やまもも) | ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ  名 義 人 | | | |  | | | | |
| 殿 | | | | |
| 口 座 番 号 | | | |  | | | | |
| 徳島教育に掲載 | 可　・　否 | | | ＊該当を○で囲んで下さい。 | | | | | | |
| 上 記 の と お り 請 求 し ま す。  請求者氏名 印  上 記 の と お り 認 め ま す。  　　 年 月 日  印  　　 　 　 学校（園）  　所属長氏名  公益社団法人徳島県教育会理事長殿 | | | | | | | | | | |