

別紙

※災害見舞金罹災報告書の年は西暦で記入して下さい。

年 月 日

社会福祉法人 福利厚生センター理事長殿

法人名

代表者名

㊞

災害見舞金罹災報告書

記

1. 罹災施設または罹災会員の所在地：

2. 罹災年月日： 年 月 日

3. 施設に被害があった場合 施設名：
契約者コード：
会員住居に被害があった場合 会員名：
会員番号：

4. 罹災の種類と被害状況（以下に○印）

- ①災害救助法の適用： 受けている
②罹災状況： 半壊（半焼）以上 または 床上浸水以上
③添付書類： 罹災証明書（コピー可）
④罹災の種類： 地震 水害 その他（ ）
⑤被害状況：

5. 罹災の種類と被害状況

①法人の指定口座

②法人の指定口座以外（振込先依頼書を添付）