

災 害 見 舞 金 申 請 書

申請日 年 月 日

公益社団法人石川県看護協会長 様

申請人 氏 名 印  
住 所  
代理人の場合続柄 ( )

下記のとおり（罹災見舞金・傷害見舞金・死亡見舞金）を申請します。

（罹災・傷害・死亡）の年月日 年 月 日

氏 名 協会加入年 S・H 年 会員 No

住 所

所属施設

地区名 （南加賀・金沢第一・金沢第二・能登中部・能登北部）

添付書類 罹災見舞金 （被災状況報告書）  
傷害見舞金 （診断書）  
死亡見舞金 ー

備考欄 ※ 記入しないで下さい

罹災見舞金 円 給付  
傷害見舞金 円 給付  
死亡見舞金 円 給付  
日本看護協会通知

決裁欄

会長  
専務理事  
担当  
会員福祉委員長