

共済
障がい
遺児

長野県民交通災害共済

見舞金請求書

(共済組合提出用)
(市控用)

令和4年4月1日以降発生の交通事故用

請求年月日		令和 年 月 日		見舞金受取先	銀行 金庫 組合 農協									
会員証番号		(加入 年 月 日)												
事故発生日時		令和 年 月 日 午前 午後 時 分頃			店									
現住所		(〒 -)			普通 口座 当座 番号 貯蓄									
世帯主氏名		TEL ()			フリガナ									
フリガナ					口座名義									
受傷者	フリガナ											(記事欄)		
	氏名	自署の場合は押印省略可 (印)												
	生年月日	大正 平成 昭和 令和 年 月 日												
受傷者が未成年の場合	フリガナ													
	親権者	自署の場合は押印省略可 (印)												
受傷者が死亡の場合	受取人	住所	(〒 -) 受傷者と同じ場合は省略可								死亡者との続柄			
		フリガナ										(遺児との続柄)		
		氏名	自署の場合は押印省略可 (印)											
死亡者に遺児がある場合	遺児氏名			生年月日	年 月 日 (歳)									

◎見舞金受取先は、受傷者（未成年の場合は親権者、死亡の場合は受取人）の口座としてください。

事故当時の受傷者の状態及び過失の有無(虚偽の申告があった場合は見舞金の返金を求めることがあります。) 該当に☑・記入する

運転	☐ 無免許 ☐ 酒気帯び ☐ 統合失調症、てんかん、認知症 ☐ 麻薬等の薬物使用 ☐ 犯罪行為 ☐ スピード違反 ☐ 居眠り ☐ センターラインオーバー
	☐ 信号無視 ☐ 携帯電話使用 ☐ 踏切・線路進入 ☐ 無灯火 ☐ 自転車・原付の二人乗り ☐ シートベルト・ヘルメット非着用
同乗	☐ 運転者が(無免許・酒気帯び・統合失調症等・麻薬等薬物使用・犯罪行為) ☐ 自転車・原付の二人乗り ☐ シートベルト(チャイルドシート)・ヘルメット非着用
歩行	☐ 信号無視 ☐ 踏切・線路進入 ☐ 道路に横たわる
共通	☐ その他重大な過失 ()
	☐ いずれにも該当しない

- 添付書類
○で囲む
- 1 交通事故証明書
2 交通事故申立書
(支給制限:8級上限、死亡・障がいは半額)
3 診断書
- 4 死亡診断書
5 戸籍謄本等
6 障がいに係る診断書
7 身体障害者手帳等(写)
- } 死亡見舞金及び遺児見舞金の場合
- } 障がい見舞金の場合

見舞金認定額	共 済 級	円	災害の程度	共済見舞金		障がい見舞金		遺児見舞金
	☐ 死亡			☐ 身障1級	☐ 遺児			
	入院 () 日 通院 () 日			☐ 身障2級・精神1級 ☐ 身障3級				

組合決定欄	決裁権者	係		担当者	市決定欄	課長	課長補佐	係長	係	市担当者			
(参考) 見舞金の種類・等級	災害の程度等		金額 (千円)	災害の程度等		金額 (千円)	見舞金請求について副申 上記請求書のとおり相違がないので見舞金を交付されたい。 令和 年 月 日 (市長名) 印 決定後の処理 支払年月日 決定年月日						
	共済見舞金	1級	死亡	1,000	共済見舞金 障がい見舞金	8級						30日～39日	50
		2級	入院60日以上	300		9級						20日～29日	40
			入院30日以上	200		10級						10日～19日	30
		4級	入院10日以上	100		11級						5日～9日	25
			入院10日以上	100		12級						2日～4日	20
		5級	60日以上	80		1級						身障1級	400
		6級	50日～59日	70		2級						身障2級・精神1級	300
	7級	40日～49日	60	3級	身障3級	200							
					遺児見舞金	300							