

災害見舞金請求書兼同意書

被災加入者	ふりがな 氏名		市町村 記号		加入者 番号	
	住所					
事故発生日時	年 月 日		午前・午後	時	分頃	
事故発生場所	都道 府県	市 郡	町 村	番地		
災害の程度	死亡・傷害(実治療日数 日)					
<p>上記により災害見舞金を請求します。 また、請求に当たって次の事項に同意します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 鹿児島縣市町村総合事務組合の職員又はその委託を受けた者が、災害見舞金の支払をするために必要な範囲で、①医療機関、②警察、③現認者、④その他事故に関する関係先等に対して、本件事故に関する加入者の個人情報について提供を行い、又はこれらの者から提供を受けることがあること。 2. 鹿児島縣市町村総合事務組合の職員又はその委託を受けた者が、災害見舞金の決定に関して必要な範囲で、診療・検査を受けた医師又は医療機関等から診断・診療内容、検査結果、既往傷病歴について説明を受けること、及び診断書、診療報酬明細書、各種検査資料(レントゲン・CT・MRIの写真等)の交付又は貸出しを受けることがあること。 <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">〒□□□-□□□□</p> <p>住 所</p> <hr/> <p>ふりがな 請求者氏名 印</p> <p>被災加入者との続柄(代理人の場合) []</p> <p>連絡先(電話) 自宅 - - 勤務先</p>						
鹿児島縣市町村総合事務組合管理者 殿						

※ 太線の中だけお書きください。なお、裏面も忘れずに記入してください。
 ※ 法定代理人以外の代理人、又は遺族の代表者が請求される場合は、必ず委任状を添付してください。

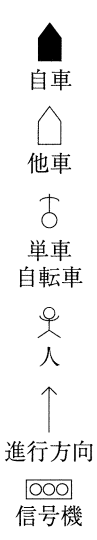
(市町村使用欄)

受付年月日	年 月 日	事務取扱者	
査定意見			
上記のとおり請求があったので送付します。			
年 月 日			

(決 定)

上記請求について右記金額の支払いを決定する。	等級	円										
決定金額を制限した場合の理由												
決定年月日	年 月 日	決裁										
		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>事務局長</td> <td>次長</td> <td>課長</td> <td>係</td> <td>担当者</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	事務局長	次長	課長	係	担当者					
事務局長	次長	課長	係	担当者								

事故発生時の状況について

事故の 種類	車両運転中	車両同乗中	歩行中	その他 ()
下記の「有り，無し」については， 加入者が車両運転中の場合は，本人の状況について， 加入者が車両同乗中の場合は，運転者の状況について記入してください。				
免許の有無（注1）	有り		無し	
飲酒・酒気帯び運転の有無	有り		無し	
著しい速度超過の有無（注2）	有り (km/h超過)		無し	
その他の違反事項の有無	有り		無し	
事故発生現場における加入者と車両の状況に ついて概略を記入してください。	（事故発生状況の略図）			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 80%; border: 1px dashed gray; height: 200px;"></div> <div style="width: 15%; text-align: center;">  </div> </div>			
	（略図についての説明）			
	<div style="border: 1px dashed gray; height: 150px;"></div>			

注1) 免許を受けている人でも，免許停止処分中に運転したり，自分の免許では運転できない車を運転したときなどは，免許は「無し」になります。

注2) この場合の「著しい速度超過」とは，30km/h以上超過した場合を指すものとします。

（添付書類）

- ①加入者証の写し（注；事故にあわれた日の加入が確認できるもの）
- ②交通事故証明書。ただし，添付できないときは「交通事故申立書」
- ③診断書。死亡事故の場合は，死亡診断書又は死体検案書
- ④戸籍（除籍）謄本（注；死亡事故のとき，加入者と見舞金請求者の関係等が確認できるもの）
- ⑤委任状（注；法定代理人以外の代理人や，遺族の代表者が請求等をするときに添付してください。）