

被害状況調査表  
兼罹災見舞金申請書

令和 年 月 日

公益社団法人  
徳島県看護協会会長 様

看護職代表者名 印

罹災者の勤務場所

会員現住所

会員氏名

罹災年月日 令和 年 月 日

次のとおり罹災されましたので、見舞金を支給して下さい。

区分	被害程度
イ. 自家 ( 坪) 借家 ( 坪) アパート ( 坪) 下宿 ( 坪) 宿舍 ( 坪) (坪数は各自の被害坪数のみ記入) ロ. 平屋建 二階家 ハ. 世帯主, 非世帯主, 単身, 同居者数 名	イ. 家屋全焼, 半焼 ロ. 家屋全壊, 家屋半壊 家屋傾斜 ハ. 床上浸水 ニ. その他;被災状況又は調査所見
被災状況又は調査所見	

弔慰金申請書

死亡会員氏名

ご遺族の氏名

続 柄

上記の者は 令和 年 月 日に死亡いたしましたので、死亡弔慰金を  
支給して下さい。

令和 年 月 日

施 設 名

看護職代表者名

印

公益社団法人  
徳島県看護協会会長 様