

記入例

様式-5

提出日 令和 4 年 6 月 18 日

一般社団法人 沖縄県PTA連合会 安全委員会 御中

名称 沖縄小学校PTA

会長名 沖縄 二郎 公印

〒 900-0002

住所 那覇市曙2-26-27

T E L 098-888-1234

共済金支払請求書

沖縄小学校PTA 沖縄 太郎 の災害について、
(PTA名称) (被災者氏名)

別紙医療報告書等のおりでありますので共済金の支払いを請求します。

Table with columns for bank type (振込先), bank name (銀行名), branch name (支店名), branch code (店舗コード), account type (預金種目), and account number (口座番号). Includes details for 沖縄銀行 沖縄支店 and account number 1234567890.

- ※ P T Aの口座を記入してください。
※ 通帳を確認の上、正確にご記入ください。
※ 共済金を請求しうる時（災害が発生した時）から3年以内に請求しないときは、共済金の請求権を失うものとする。
※ いただいた個人情報、共済約款の管理及び履行のために利用いたします。共済契約履行のために、審査等関係先に提供することがあります。

Table with 3 columns: 請求書が到着した日付, 書類が整った日, 支払日