

※ボールペンで記入して下さい

必要な場合は記入して下さい

被共済者番号

<共済様式>請求-11

「全国子ども会安全共済会」 <医療共済金> 請求書兼事故証明書  
公益社団法人 全国子ども会連合会 御中

都道府県・指定都市子連名 特定非営利活動法人東京都子ども会連合会

所属市区町村子連名 文京区子ども会連合会

代表者名 全国 一郎

代表者名 文京 二郎

単位子ども会名 大塚子ども会

単位子ども会番号 130550001

全国子ども会安全共済会 共済約款に基づき、関係書類を添えて共済金を請求します。

請求者情報表: 住所 (〒112-0012 東京都文京区大塚3-3-3), 氏名 (杉浦 隆), 連絡先 (03(1234)7777), 被共済者 (本人・親権者), 添付書類 (① 医療費領収書 18枚, ② 個人情報取扱い同意書), お振込先金融機関 (ゆうちょ銀行 〇三八 (数字3桁)店 口座番号 1234567)

<災害状況報告書兼事故証明書欄>

災害状況報告書: 管理者 (大塚 三郎), 年齢 (64歳), 子どもの役職 (単位子ども会会長), 日付 (20xx年4月22日), 時刻 (10:00), 場所 (大塚小学校グラウンド), 行事名 (ソフトボール練習), 天候 (晴れ), 参加者数 (15名), 事故状況 (ソフトボールの試合形式の練習中、ヒットを打ってファーストからセカンドベースに滑り込んだ。その際に右足がセカンドベースにあたり、ぐきと音がして捻ってしまった。痛みがなかなかひかないので翌日病院の行った。), 治療の経過 (大塚整形外科病院, 高橋整骨院), 傷害部位 (下腿), 活動分類 (ソフトボール), 症状分類 (打撲・捻挫), 都道府県子連 (東京都子連), 指定都市子連 (確認済)

市区町村子連: 受付日, 担当者, 市区町村子連にて記入してください

都道府県指定都市子連: 受付日, 請求完了日, 担当者

2018.10.1 改訂