別紙様式１１－1

（加入消防団等用）

公益財団法人日本消防協会　あて	消防団員等福祉共済共済金支払請求書	書類提出年月日 年　月　日

□ 消防団員　□ 自主防災活動者 □ 消防職員　□ 協会職員等 （該当に✔印）	加入登録番号 都道府県 / 市区町村 / 加入者	加入消防団等名		事務取扱所属名	TEL

※受取人が複数人となる場合は別紙様式１１－２を併せてご使用下さい。

請求区分（請求該当項目に〇印をつけてください。）

	遺族援護金		生活援護金		障害見舞金
	入院見舞金		弔慰金		弔慰救済金
	重度障害見舞金		見舞金		保育援護金

受取人の住所			
受取人の氏名	㊞	加入者との続柄	
親権者又は後見人等 （受取人が未成年等の場合）	㊞	受取人との続柄	
請求年月日	年　月　日		

消防職団員証明	フリガナ		男・女	生年月日	昭和 平成　年　月　日	年齢 歳
	氏名					
	拝命年月日　年　月　日 現階級の承認年月日　年　月　日　（現在階級　　） 退職年月日　年　月　日					
	補充加入（該当に〇印）	有・無	備考			

事故状況	発生日時	年　月　日　時　分	公務・公務外
	発生場所		目撃者
	事故または公務災害の状況		
	受傷後の処置（病院名・病院への移送方法等）		

左欄の記載は事実と相違ないことを証します。

年　月　日

市区町村長又は
消防長・消防団長

（任命権者）

印

（注）１．この支払請求書は２部、都道府県消防協会（１部は日本消防協会用）へ提出して下さい。

２．支払共済金の種類に応じて、該当する死亡診断書、障害診断書、入院証明書等の必要書類を添付して下さい。

３．遺族援護金等請求時に受取人が複数となり、分割請求される場合、受取人の２人目以降は、別紙様式１１－２に記入して下さい。

以下の欄は記入しないでください。

	千	百	十	万	千	百	十	円
遺族援護金								
生活援護金								
障害見舞金								
入院見舞金								
弔慰金								
弔慰救済金								
重度障害見舞金								
見舞金								
保育援護金								
計								

決定欄	審査決定	第２次審査	第１次審査

決定処理欄	

受付欄		
	都道府県消防協会	印
	日本消防協会	印