

第1号様式

発第 号
年 月 日

公益財団法人神奈川県消防協会長 殿

消防団長 印

弔 慰 金 ・ 傷 害 見 舞 金 申 請 書	
所属団名・職名	
氏名・生年月日	年 月 日生
住 所	
団員としての 経 歴	(勤続 年 月)
原因とな った事 案の 概要 の 概 要	日 時
	場 所
	事 案 の 概 要
	本 人 の 活 動 状 況
扶養親族の氏名 年 齢 及 び 続 柄	
死亡の場合の 弔 慰 金 受 領 者 氏 名 ・ 年 齢 ・ 続 柄	

備考

- 1 死亡の場合は、死亡診断書または検案書を添付すること。
- 2 傷害の場合は、医師の診断書又は意見書等、障害の程度が明確にできるものを添付すること。