

(一財)茨城県交通安全協会 殿

申請者 住所  
氏名

印

TEL \_\_\_\_\_

見舞金等交付申請書(死亡弔慰金・入院見舞金)

貴協会の「交通事故見舞金等制度」に基づき、関係書類を添えて見舞金等の交付を申請致します。

普通会員	申請者との続柄		職業		
	住所	〒 _____			
	(フリガナ) 氏名		生年月日 (年齢)	年 月 日生 ( 歳)	
	所持免許	種類	有効期限	・ ・ ・ ~ ・ ・ ・	
交通事故 状況	発生日時	令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分頃			
	発生場所	県(都道府) _____ 国道・県道・その他 ( )			
	入院等の 状況	<input type="checkbox"/> 死亡: 年 月 日 <input type="checkbox"/> 入院: 年 月 日 ~ 年 月 日(退院・入院中)			
	乗車状況	車両(四輪・二輪・原付) 運転中・同乗中(助手席・後席)			
	<input type="checkbox"/> 本交通事故は、別紙 見舞金等が交付されない交通事故一覧表には該当しない。				
	事故の状況(簡記)				
添付書類	<input type="checkbox"/> 交通事故証明書(写し可) <input type="checkbox"/> 死亡診断書等(写し可) <input type="checkbox"/> 戸籍謄本(写し可) <input type="checkbox"/> 会員証の写 <input type="checkbox"/> 振込口座写し(支店名、口座番号が判るもの) <input type="checkbox"/> (見舞金等が交付されない交通事故一覧表)		<input type="checkbox"/> 交通事故証明書(写し可) <input type="checkbox"/> 入退院証明書(写し可) <input type="checkbox"/> 会員証の写 <input type="checkbox"/> 振込口座写し(支店名、口座番号が判るもの) <input type="checkbox"/> (見舞金等が交付されない交通事故一覧表)		
	<input type="checkbox"/> 口座振込(振込希望の場合は郵貯・銀行いずれかに記入して下さい。)				
見舞金等 振込先	郵貯 銀行	記号	1 _____ 0 _____ の _____	口座名義人	
			5 ケタ	フリガナ	
			最大8ケタ	漢字	
	銀行 口座	金融機関名	支店名	預金種目	口座(通帳)番号
	銀行・金庫・( )	支店	1 総合・普通 2 当座 4 貯蓄 その他( )		フリガナ
	コード				漢字

注1: 空欄への記載、該当する部分を○で囲む、該当する□にレ点チェックなどして下さい。

受理欄	令和 年 月 日
	<取扱者> _____ 地区交通安全協会 _____ 印
	<責任者(局長)> _____ 印

注2: 受理欄には、申請者は記載しないで下さい。