災 害 障 害 見 舞 金 支 給 調 書

|  |  |
| --- | --- |
| 決定番号障害見舞金支給申請書 |  |
| 障害者に関する事項 | ふりがな |  | 男・女 | 年　　月　　日生 |
| 障害者の氏名 |  |
| 障害の原因となる負傷又は疾病の状態になった年月日 | 年　　月　　日 | 住所 |  |
| 負傷・疾病の状況 | 災害名 | 北海道胆振東部地震 | 傷病を負った場所 |  |
|  |
| 障害の種類程度等 | 医師の氏名 | 所属する医療機関名　　医師の氏名（　　　　　　　　　）（　　　　　　　） |
| 障害の状況 | 法別表の該当事項（　　　　　　　号） |
| 支給に関する事項 | 支給日 | 年　　月　　日 | 支給制限事由に該当の有無 | 有無 | その事由 |
| 支給場所 |  |
| 支給金額 | 円 |
| 備　　　　考 | 支給した職員 |  |
| 　 |