

第7号様式(第5条)

横浜市交通災害共済見舞金支給申請書

年 月 日

(申請先)

横浜市長

申請者 住 所

氏 名

横浜市交通災害共済見舞金の支給を申請します。

事 故 発 生 日 時	年 月 日 午前・午後 時 分		
事 故 発 生 場 所	先( 道 号)		
災害を受けた加入者の住所及び氏名	住 所		
	フリガナ		
	氏 名		

(ここから下は、記入しないでください。)

申 請 番 号			
申 請 区 分		前 回 申 請	申請日 年 月 日
			級・支給額 円
加 入 区 分			
共 済 の 種 類			
加 入 日		年 月 日	
災 害 の 程 度	等級	級	
	期間	年 月 日から 年 月 日まで	
	入院 日数	日	
支 給 額		円	
見 舞 金 支 給 日		年 月 日	
備 考			