見舞金支給申請書（市あいご会連合会用）

整理番号

鹿児島市あいご会連合会長　殿

○　保護者氏名　　【　　】 印
　　＜成人の場合は本人名＞
○　単位あいご会名　［　　］　あいご会　　（　　）校区
○　校区あいご会連絡協議会長名　［　　］ 印

　先般、あいご会の行事中に事故が発生し、令和　　年　　月　　日に被害者（　　）にかかる事故報告書を提出しましたが、このたび医師の治療を受けなくなりましたので、見舞金を支給してくださるよう申請します。

決定	一般見舞金	※	印	
			会長	
	特別見舞金	※	担当	

＜　※印の蘭は記入しないように＞

◎　医師の治療を受けなくなった日から、２週間以内に治療証明書を添えて提出すること