

様式 4

損害てん補金請求書 (特別見舞金用)

		受付番号	※
PTAの名称	(TEL: — —)		
学校の住所	〒		
報告担当者	(TEL: — —)		

●被害者について

氏 名	(カナ:)		
生 年 月 日	T S H 年 月 日 生	(性別: 男 女)	
住 所	〒		
T E L	自宅	— —	携帯等、 昼間の連絡先
区 分	保護者 ・ 教職員 ・ 児童生徒 ・ 同居の親族 ・ ボランティア		

●事故について

行 事 名	
日 時	平成 年 月 日 午前・午後 時 分頃
場 所	
状 況	
損 害 品	
修理または 新規購入金額	

P T A 証 明	上記のことは事実と相違ないことを証明します。
	平成 年 月 日
	PTA会長名
	公印

- 注 1 ※印の欄は記入しないでください。
2 損害発生後30日以内に、PTA行事であることを証明する文書(会長名入りの案内文等)と領収書を添付してください。
3 県P連安全互助会事務局へ送付してください。
4 被害者の住所・電話番号等の個人情報を記入することに同意を得てください。