

平成 年 月 日 号

独立行政法人日本スポーツ振興センター理事長 殿

設置者住所
設置者名

印

死亡見舞金支払請求書

平成 年 月 分死亡見舞金下記の 件について、別紙死亡報告書のとおりですので、支払を請求します。

学年 (年齢) 性別	被災児童生徒等氏名	災害発生年月日	死亡の原因	備 考
男・女		年 月 日 発 生		
男・女		年 月 日 発 生		
男・女		年 月 日 発 生		
男・女		年 月 日 発 生		
男・女		年 月 日 発 生		
男・女		年 月 日 発 生		
男・女		年 月 日 発 生		
男・女		年 月 日 発 生		
男・女		年 月 日 発 生		
男・女		年 月 日 発 生		
男・女		年 月 日 発 生		
学校（保育所）名				

(注) この請求書の用紙は、日本工業規格A4横型とすること。