

## 在宅看護見舞金請求書

会員番号	〇〇〇 第 〇〇〇 号	※ 決定額	円
現職会員氏名	愛媛 太郎		
同居の常時介護を必要とする家族	氏名 (続柄)	愛媛 一郎 (実父)	生年月日 S 〇年〇月〇日 (78歳)
	在宅看護の期間	自 平成 25 年 〇 月 〇 日 至 令和 元 年 〇 月 〇 日	傷病名 〇 〇 〇
	今回の請求期間	令和 元 年 5 月 1 日 ~ 令和 元 年 〇 月 〇 日	該当年度〇〇 年度
看護を必要とする理由 (現況・状態)	自ら起き上がる事が出来ず、食事、入浴、用便等日常生活全般において介護を必要とする。		
同居の看護者の氏名	愛媛 花子	会員の続柄	妻
給付金振込指定金融機関名	(1) 個人指定口座	(2) その他の口座	銀行 本店・支店 農協 本所・支所 口座番号 ( ) 口座名義 ( )
上記のとおり請求いたします。 令和 〇 年 〇 月 〇 日 請求者氏名 愛媛 太郎 (印)			
上記の記載事項は事実と相違ないことを認めます。 令和 〇 年 〇 月 〇 日 所属所長 職名 〇〇〇市長 氏名 〇〇〇 〇〇〇 (印)			
一般財団法人愛媛県市町村職員互助会会長 様			

(注) 1 看護を必要とする理由は、詳細に記入してください。