

記入例

災害見舞金請求書兼個人情報の取扱いに関する同意書

| | |
|-------|--|
| 市 町 名 | |
| 加入者番号 | |

※新市町名
(旧市町村名)
※事故当時の加入

| | | | |
|--------|----------|--------|----|
| 事故発生日時 | 平成 年 月 日 | 午前 時 分 | 午後 |
|--------|----------|--------|----|

| | | |
|--------|-----------|-----------|
| 事故発生場所 | 都道 市 町 番地 | 府県 郡 村 道上 |
|--------|-----------|-----------|

※国都道府県市町村道を必ず記入
その他の場所も詳しく記入(駐車場など)

事故の状況(詳しくご記入ください。)

1. 徒歩または、何の交通用具を運転中(同乗)であったのか記入。
 2. どこ(場所)でどのような状況で事故に遭ったか詳しく記入。
 3. 事故直後から入院・退院までを記入。(事故日から通院が遅れていれば、その理由も記入。)
 4. 相手がいる事故や同乗者がいる事故で、交通事故証明書が取得できていない場合、あるいは、その事故を人身事故としないで、物件事故扱いとした場合などはその理由も記入。
- ※事故申立書で申請する場合は、『交通事故申立書のとおり』と記入。

| | | | | |
|-------------|--|-------|------------------------------------|---|
| 災害を受けた加入者氏名 | | 災害の程度 | <input type="checkbox"/> 死亡 | |
| | | | <input type="checkbox"/> 傷害(治療実日数) | 日 |

備考 ※加入当時の市町外に転出した場合は、転出年月日、転出先を記入。

上記のとおり災害の程度が確定(治療)したので、下記の同意事項に同意し、災害見舞金を請求します。

平成 年 月 日

住所 災害を受けた加入者が請求

請求者氏名 ただし、未成年者の場合は親権者(死亡の場合は遺族) 印

加入者との続柄 本人

愛媛県市町総合事務組合長 殿

印
捨印

【同意事項】本組合(支部を含む。)が災害見舞金請求に関する個人情報を、災害見舞金支払いに必要な範囲で、医療機関、災害見舞金請求・支払いに関する関係先に提供を行い、またはこれらの者から提供を受け、利用及び登録することに同意します。

(調査及び査定)

| | | | |
|------|--------------------------|----------------------|------------------|
| 調査事項 | 災害を受けた加入者が自ら車両等を運転していた場合 | 免許証の有無 有 ・ 無 | 飲酒運転の有無 有 ・ 無 |
| 支部長 | 災害の程度を別表により | 交通事故証明書又はこれに準ずる証明書有り | 千円 |
| 査定 | 査定する場合の等級・金額 | 上記の証明書無し(見舞金は2分の1の額) | 千円 |

※免許証については、口頭確認とせず、現物をもって確認。
コピーなどの控えをとる。(70歳以上は控え提出のこと)

上記のとおり確認したので、災害見舞金を支払われるよう副申します。

平成 年 月 日

支部長 町 印

| | | | | | | |
|------------|-------|------|-------|-----|-----|-------|
| 組合長 | 副組合長 | 事務局長 | 次 長 | 係 長 | 回 議 | 起 案 者 |
| | | | | | | 印 |
| 立案 | 年 月 日 | 施行 | 年 月 日 | 浄校 | | |
| 次のとおり決定したい | | 等級 | | 千円 | | |

【個人情報の利用目的について】
本組合(支部含む。)が取得した個人情報(治療の内容、症状の程度を確認するための診断書等の医療情報及び相続人等を確認するための戸籍関連情報を含む。)は、本件事故に係る災害見舞金支払いのために利用するものです。