様　式　11

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

愛媛県ＰＴＡ連合会親子安全互助会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＰＴＡ名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会長氏名

　　　**弔慰金・弔電費用・その他必要経費の支払請求書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の事故等について、

　　　　(ＰＴＡの名称)　　　(氏　　　　　名)

別紙報告書のとおりでありますので、支払いを請求します。

(弔電、レタックス、その他必要経費につきましては、領収書若しくは支払い証明ができる

ものを添付(コピー可)ください。)

請　求　額　　　￥

＜内訳＞ 弔 慰 金

弔　 電

　　　　　　　　　　そ の 他

振　込　先

|  |  |
| --- | --- |
| 振 　込 　先 | 　　　　　　　　　　　　銀　　行　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　農　　協　　　　　　　　　　店 |
|  預 金 種 目 | 　1　普　通　2　当　座 | 口座番号 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| 名義 | 　　フリガナ | □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ |
| なまえ |  |

　 注 1　学校又はＰＴＡの口座をお知らせください。

　 2　通帳をご確認の上、正確にご記入ください。

　　　3　通帳の該当欄のコピーを添付してください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　39