

慶弔見舞金申請書

会員番号		フリガナ 会員氏名	
生年月日	年 月 日生 ( 歳)		
現住所 (電話番号)	〒 ( )		
申請理由			
振込先 口座	銀行 支店 普通 ・ 当座 預金 (○をつけてください) (フリガナ) 口座番号 口座名義		
地区長 又は 施設代表者 の証明	上記のとおり証明します。  平成 年 月 日  証明者 役職名 氏 名 ㊟		
摘要	上記のとおり申請します。 平成 年 月 日  申請者 (本人) 氏 名 ㊟  公益社団法人 沖縄県看護協会 会長 殿		

以下看護協会記入欄ですので、ご記入は不要です。

処 理 事 項	受理	決定	支給
	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	会 長	専 務	事務局長
			決定金額
			円

※ 葬儀の日時等を摘要欄に記載してください。