

疾病扶助金請求書

	※決定額			円
教 職 者 氏 名		生年月日	年	月 日
休職開始年月日	年	月	日	
休 養 事 由				
立 場	休 養 / 休 職			
療 養 費	月額	円		
収入（副収入） （年金含む）	月額	円		
振込先金融機関	銀行 支店 普通預金 口座番号 口座名義名（カタカナ）			
上記のとおり請求します。				
年 月 日				
奉仕局長 殿				
請求者 住所				
氏名				

- (注) (1) ※印欄は記入しないでください。
(2) 休養願いを出された場合は、診断書は必要ありません。
(3) 休職での休養の場合は、診断書を提出してください。