（県Ｐ連様式１２）

申請受付NO.

申請年月日　令和　　年　　月　　日

新潟県小中学校ＰＴＡ連合会　様

単位ＰＴＡ名

会　長　名　　　　　　　　　　　公印

**児童生徒死亡弔慰金申請書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 該　当  ＰＴＡ所在地  （学校所在地） | 〒　　　－ | | |
| 学　校　名 | 学校 | | |
| 死亡  児童・生徒名 |  | | |
| 死亡年月日 | 令和　　年　　　月　　　日（　　） | 学  年 | 第　　　学年 |
| 保護者住所 | 〒　　　－ | | |
| 保護者氏名 |  | | |
| 振込先口座  該当ＰＴＡの　口座をお書き  ください | 銀行・信金　　　　　支店　　　口座番号  　　　　　信組・農協　　　　　支所　普  口座名義 | | |

＊単位ＰＴＡ記入後　⇒　県Ｐ事務局へ　　　　　　　　　　　2021.7.10改正

申請受付年月日　（令和　　年　　月　　日）

振　込　年月日　（令和　　年　　月　　日）