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。