

# 災害状況報告書

一般社団法人 北海道民間社会福祉事業職員共済会会長 様

本法人に所属する被共済職員から、下記のとおり被災報告があったので報告します。  
尚、下記に示す請求に関わる内容は、事実と相違ないことを証明します。

年 月 日

所属法人等

代表者  
(施設団体長)

印

罹災職員	氏名										
	住所	〒									
災害発生年月日・時刻	年 月 日 午前 午後 時 分										
災害種類 (該当する項目を○で囲む)	火災	自然災害									その他 ( )
		暴風	豪雨	豪雪	洪水	高潮	地震	津波	噴火		
被災対象 (該当する項目を○で囲む)	居住する住宅			車庫・倉庫				自動車 (通勤登録車両のみ)			
被災程度 (該当する項目を○で囲む)	全焼 全壊	半焼 半壊 床上浸水		部分焼 一部損壊 床下浸水		軽微な被害 (被害額3万円以上、 5万円以内)		・全損(廃車・永久抹消) ・分損 (修理3万円以上の場合)			
災害の状況・程度 ※詳しく記入ください											
被害総額 _____ 円											