

様式第2号（第7条関係）

由布市消防本部応急手当に係る感染検査見舞金請求書

令和 年 月 日

由布市長

請求者 住 所
氏 名
連絡先

印

記

請求額 金25,000円

請求内容 由布市消防本部応急手当に係る見舞金

偶発的事故の発生日 令和 年 月 日

感染症検査の実施日

直後検査 令和 年 月 日

結果検査 令和 年 月 日

添付書類 ① 本人確認書類の写し

② 通帳等口座確認書類の写し

③ 感染症検査実施確認書類の写し