別記基金様式第7号

□ 消防団員 □ 水防団員	**補　装　具　費　請　求　書**	承認番号	ホソー　　ー
		請求年月日	年　月　日

消防団員等公務災害補償等共済基金理事長 殿 下記のとおり補装具費を請求します。	請求者の住所 〒 ふりがな 氏名

障害補償を行う市町村又は組合名	都　市 道　町 府　村 県　組合	事故発生年月日	年　月
		治ゆした日	年　月
		障害の等級	第　級　号
		年金支払決定番号	シー　ー
傷病名、障害の部位			
区分	□ 支給　□ 修理　□ 再支給		

補装具を修理又は再装着した場合	初回装着の年月日	年　月　日
	毀損した年月日	年　月　日
	毀損した補装具の種別	
	毀損箇所	
	毀損の原因及び発生状況	

補装具の種別	個数	単価	金額	装着又は修理した年月日	※審査
用義肢		円	円	年　月　日	円
				・　・	
				・　・	
合計					

義肢を装着・修理した業者の	所在地 名称

採型指導	義肢採型指導料	円	※審査	円
	採型指導	年　月　日	医療機関の 所在地 名称	
請求額	円			

※支給額	補装具	円	※受理	年　月　日
	採型指導	円	※送金	年　月　日
	合計	円		

［注意事項］

1　※印の欄は記入しないこと。また、該当する「□」には、✓印を記入すること。

2　「承認番号」の欄には、補装具費について基金が送付した福祉事業決定通知書の承認番号を記入すること。

3　「年金支払決定番号」の欄には、基金が決定した年金支払決定番号を記入すること。

4　この請求書に添付する書類

(1)　補装具費の請求明細書又は領収書及び明細書

(2)　採型指導料を請求する場合は、採型指導料の請求明細書又は領収書及び明細書