

様式第18号（第26条関係）

福祉事業記録簿

災害発生年度	年度	職 名				
申請者の氏名等	年 月 日生	被災職員 との続柄	☐ 本人 ☐ 遺族	治 癒 年 月 日	年 月 日	障害補償 (第 ☐ 該当 ☐ 非該当 級)
申請者の住所				申請者が遺族の 場合被災職員の 死亡年月日	年 月 日	
種 類	実 施 内 容			支 払 金 額	支 払 年 月 日	備 考
外 科 後 処 置				円	年 月 日 ・ ・	
補 装 具						
リハビリテーション						
アフターケア						
休業援護金						
在宅介護を行う介護人の派遣						
奨学援護金						
就学保育援護金						
傷病特別支給金						
障害特別支給金						
遺族特別支給金						
障害特別援護金						
遺族特別援護金						
傷病特別給付金						
障害特別給付金						
遺族特別給付金						
障害差額特別給付金						
長期家族介護者援護金						
振込先金融機関名	銀行 支店					
口座番号						

福祉事業記録簿 { 2号紙 (表)
2号紙 (裏)
(裏)

支 払 年 月 日	種 類	支 払 金 額	備 考	支 払 年 月 日	種 類	支 払 金 額	備 考
年 月 日		円		年 月 日		円	
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				. .			
. .				累 計			