

大阪北部地震・西日本豪雨で被災された方へ 見舞金支給および年会費免除のご案内

先日発生しました、大阪北部地震ならびに西日本を中心とした豪雨により被災された方々に、心よりお見舞い申し上げます。

本会「会費減免・見舞金等の支給に関する規程」に基づき、見舞金の支給ならびに年会費の免除をいたします。

下記のいずれかに該当する方は、ご申請ください。

■ 自宅が被災した方（発災時に居住していないご実家等は適用外）

裏面の「見舞金・弔慰金および会費免除申請書」に記載の上、
『罹災証明書（コピー可）』を添付してご提出ください。

■ 自身の所有する車両（四輪車）が被災した方

裏面の「見舞金・弔慰金および会費免除申請書」に記載の上、
『車両保険の保険料支給証明（コピー可）』を添付してご提出ください。

■ 災害によってお亡くなりになった会員の 1 親等親族の方

裏面の「見舞金・弔慰金および会費免除申請書」に記載の上、
新聞の訃報掲載記事や、天災による被災が証明される書類を添付してご提出ください。

別表の通り、見舞金・弔慰金支給ならびに会費免除します。

	会費免除	見舞金	備考
四輪車損壊 所有者が会員に限る	なし	5,000 円	※車両保険加入者で保険料 が支給された場合のみ
一部損壊 浸水(床下)	○	なし	
半壊（大規模半壊含む） 半焼・半流失・浸水(床上)	○	20,000 円	
全壊 全焼・全流失・浸水(天井)	○	30,000 円	
天災による死亡	—	30,000 円	未払い納入金がある場合 は、10,000 円とする

- ・会員本人からの申請を原則とさせていただきます。ただし、会員自身が死亡の場合は代理人（都道府県理学療法士会長もしくは1親等親族）からの申請を認めます。
- ・本会への未払い納入金がある場合は、認められないことがあります。

< 会費免除の対応について >

会費免除の申請が承認された場合は、2018 年度分として納入いただいた年会費を
2019 年度年会費に充当させていただきます。

これにより、会費免除申請に伴う 2018 年度年会費の返金はございません。

< 書類送付先 >

所属する都道府県理学療法士会事務局へご提出ください。

（都道府県理学療法士会 <http://www.japanpt.or.jp/about/jpta/divisions/> ）

< 提出期限 >

2018 年 12 月 28 日(金) まで

見舞金・弔慰金および会費免除申請書

公益社団法人日本理学療法士協会 会長 殿

このたび下記の事由により、見舞金・弔慰金の支給および会費免除の申請をいたします。

(申請日) 平成 年 月 日

会員番号 _____

会員氏名 _____ 印

(代理人氏名) _____ 印 (本人との続柄) _____

※会員自身が死亡された場合のみ代理人申請を承ります。

住所 〒 _____

連絡先 (電話番号) _____ - _____ - _____

(弔慰金・見舞金のある場合のみ)

振込口座 _____ 銀行 _____ 支店
普通・当座 口座番号 _____ 口座名義人(カナ) _____

<申請事由>

大阪北部地震 ・ 西日本豪雨 (いずれかに○をつけてください)

<会員の死亡> ※該当するものに✓をつけてください

		会費免除	弔慰金
<input type="checkbox"/>	天災による死亡 (未払い納入金がある場合)	—	30,000 円 (10,000 円)
<input type="checkbox"/>	上記以外による死亡 (未払い納入金がある場合)	—	10,000 円 (0 円)

◆死亡の場合、事実確認ができる書類を添付してください。(新聞の訃報掲載記事等)

<自宅家屋等損壊の程度> ※該当するものに✓をつけてください ※代理人申請の場合は以下記入不要です

	被災状況	会費免除	見舞金
<input type="checkbox"/>	自動車の損壊	なし	5,000 円
<input type="checkbox"/>	一部損壊 (半壊に至らない)・床下浸水	○	なし
<input type="checkbox"/>	半壊 (大規模半壊含む)・半焼・半流失・床上浸水	○	20,000 円
<input type="checkbox"/>	全壊・全焼・全流失・床上浸水 (天井まで達した場合)	○	30,000 円

◆市町村発行の罹災証明書(コピー可)を必ず添付してください。

◆自動車等の損壊の場合は、自動車保険の保険金支払通知書等、保険金の支給を受けたことが証明できる書類を添付してください。ご本人様名義の車両のみとさせていただきます。

【士会記入欄】 受付日: / / 受付印: _____
【協会記入欄】 受付日: / / 受付印: _____
会費免除: (可 ・ 否) 見舞金・弔慰金: () 円