



## 徳公教組病気見舞金申請書

市 町 教 組	三好市教組 美馬市教組 阿波・吉野川教組 徳島中部・南部教組	東みよし町教組 つるぎ町教組 鳴門・板野教組 ○で囲んでください。
分会名（学校名）		
組 合 員 氏 名		
療 養 開 始 日	令和	年 月 日

上記の通り，傷病による療養期間が1か月を越えましたので病気見舞い金を請求いたします。

令和 年 月 日

請求者（分会代表者または市町委員長または本人）

---

徳島県公立学校教職員組合  
委員長 殿