号

年　　月　　日

独立行政法人日本スポーツ振興センター理事長

設置者住所

設置者名

下記の災害共済給付請求関係書類を送付します。

記

* 医療費支払請求関係書類
* 障害見舞金支払請求関係書類
* 死亡見舞金支払請求関係書類
* 供花料支払請求関係
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）