様式第十三号

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 公用令書発付番号 | 第　　　　号 |  |
| 公用令書発付年月日 | 年　月　日 |

実費弁償請求書

　　年　　月　　日

　　福井県知事様

　　(　　　　　経由)

住所(所在地)

職業

氏名

　　請求額　　　　　　　　　　円

　　　　内訳　　別紙明細書のとおり

　災害救助法施行規則第5条の規定に基づき、次の事実によつて上記金額を請求します。

1　従事した業務

2　従事した期間

3　従事した場所