

様式 3 - 1

令和 年 月 日
番 号

公益財団法人岡山県水産振興協会

理 事 長 殿

組 合 名
代 表 者 名

印

遭難漁船遺族見舞金交付申請書

別紙のとおり衝突等救難対策事業を実施したいので、漁業操業安全対策事業等実施要領第2の2の規定により給付金を交付されたく申請します。

様式 3 - 2

事業種目の目	事業種目の細目
衝突等救難対策事業	遭難漁船遺族救済事業

事業の内容

事故発生場所、同発生日時及び遭難の状況（詳細）等を記載する。
 また、被災者のライフジャケット着用の有無、事故時の乗組員数、事故発生場所が海上交通安全法の定める航路内であったか航路外であったかを記載する。

（発生場所の略図を添付。）

ライフジャケット着用の有無	有 ・ 無	乗組員数	名	事故発生場所	航路内・航路外
---------------	-------	------	---	--------	---------

遭難による死亡(行方不明)者の					遭難時の 漁業種類	遺 児 (18 才ま で) の 有 無	見舞金を受領する遺族の		
氏 名	年 令	住 所	所属組合名	乗船漁船名、トン数規 模			氏 名	住 所	死亡(行方不明)者 と の 続 柄
合 計									

- 添付資料 : (1) 事故については、海上保安部署又はその他の官公署の事故証明。
 : (2) 死亡については、海上保安部署又はその他の官公署もしくは医師の死亡証明（診断）書。
 行方不明については、所属組合長の証明書（30日以上）。
 (新設) : 本様式の附表として別に「同乗者確認調書」を新設する。

様式 3-3

令和 年 月 日

公益財団法人岡山県水産振興協会
理事長 殿

組合名
代表者名



同乗者確認調書

令和 年 月 日、 漁業協同組合員 が遭遇した海難事
故について、当時の「 丸」の乗船者は、 であったことを証明い
たします。