

## 船員組合員療養補償証明書

本人	組合員証 記号番号			
	氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日
	組合員資格 取得年月日	昭和 平成 令和 年 月 日		
乗船船舶	船舶名		総トン数	
傷病・事故 発生の日時 及び場所	日時	令和 年 月 日 午前 午後 時 分頃		
	場所			
	1 疾病	2 負傷	部位	
船員法 第二十八 条第九 項該当	下船の場所	下船港		
	及び年月日	下船年月日	令和 年 月 日	下船後3月 満了年月日 令和 年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

所在地  
船舶所有者  
名 称 ⑩

住 所  
船 長  
氏 名 ⑩