

(第10号様式)

## 共 済 金 給 付 申 請 書

年 月 日

(一財) 守山野洲勤労福祉サービスセンター 理事長 様

(事業所No.) (個人No.)

会員番号

—

申請者 住 所

氏 名

Ⓜ

※ (遺族

Ⓜ )

このたび、下記のとおり共済事由が発生したので、(一財)守山野洲勤労福祉サービスセンター共済金給付事業規程第5条の規程により共済金を支給されたく証明書を添えて申請します。

### 記

1. 共 済 事 由
- |                                  |                                  |                                     |
|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 結婚祝金    | ・ <input type="checkbox"/> 出産祝金  | ・ <input type="checkbox"/> 就学祝金     |
| <input type="checkbox"/> 銀婚・金婚祝金 | ・ <input type="checkbox"/> 還暦祝金  | ・ <input type="checkbox"/> 高齢者特別給付金 |
| <input type="checkbox"/> 傷病見舞金   | ・ <input type="checkbox"/> 死亡弔慰金 | ・ <input type="checkbox"/> 退職餞別金    |

(注：該当共済事由にレ チェックをしてください。)

2. 共済事由発生年月日 年 月 日 (傷病見舞金休業期間終了日 . . . )

3. 共 済 金 額 円

## 委 任 状

下記の者を私の代理人と定め、共済金を事業所指定口座への振り込みにより受領することを委任します。

受 任 者	所在地	
	事業所名	
	代表者名	
年 月 日		
委任者 (申請者) 氏名		Ⓜ
(遺族		Ⓜ )

※個人情報については、個人情報保護方針に則り、厳正に取り扱います。

(第11号様式)

## 共 済 事 由 証 明 書

会員番号	事業所番号	個人番号	会員名			
			(遺族)			
入会年月日	年 月 日					
共済事由	証 明 内 容					
結婚祝金	ふりがな 配偶者氏名		配偶者生年月日	年 月 日		
	婚姻届出日	年 月 日	婚姻届出役所名			
出産祝金	ふりがな 配偶者氏名		出産年月日	年 月 日		
	出産地	病院名	電話 ( ) -			
		所在地		ふりがな 子の氏名		男・女
就学祝金	ふりがな 児童氏名		生年月日	年 月 日	男・女	
	小学校名		入学年月日	年 月 日		
銀婚・金婚祝金	ふりがな 配偶者氏名		婚姻届出日	年 月 日		
還暦祝金	年 月 日(満60歳)		生年月日	年 月 日		
高齢者特別給付金	年 月 日(満70歳)		生年月日	年 月 日		
傷病見舞金	傷病名					
	休業期間	年 月 日 ~ 年 月 日 ( 日間)				
	給付済期間	年 月 日 ~ 年 月 日 ( 日間)				
	医療機関	病院名	電話 ( ) -			
所在地						
死亡弔慰金	ふりがな 死亡者氏名		生年月日	年 月 日	歳 男・女	
	会員との関係	本人・父母(会員の親・配偶者の親)・配偶者・子・(死産 ヶ月)				
	死亡年月日	年 月 日	生活区分	同居・別居		
退職餞別金	退職年月日	年 月 日	在会年数	退職理由	定年・病気・疾病・死亡 転勤・その他 ( )	
			年			
備考						

上記のとおり共済事由のあったことを証明します。

年 月 日

事業所名

代表者名

印