

結婚、出産の場合は、変更届(P11)を併せて提出してください。
 記入・押印もれのないようお願いいたします。
 (押印箇所は3箇所です。)

請求は、1枚の請求書兼証明書に給付事由1件のみ記入してください。

Web

FAX不可

共済給付金請求書兼証明書【祝金用】

一般社団法人胆江地区勤労者福祉サービスセンター

理 事 長 様 請求日 年 月 日

事業所名 <div style="text-align: right;">印</div>	事業所代表者名 <div style="text-align: right;">印</div>
---	--

会員番号 フリガナ 会員氏名 生年月日	-	性別 男・女 年齢 歳	会員住所(〒 -) 電話番号 () -
------------------------------	---	----------------------	-----------------------------

下記のとおり共済給付金を請求し、給付事由について証明いたします。

会員の結婚祝 <small>変更届をご提出ください</small>	コード 1-1	20,000 円	フリガナ 配偶者氏名	婚姻届出日 年 月 日
			配偶者生年月日 年 月 日	届出役所名
会員および 配偶者の出産祝 <small>変更届をご提出ください</small>	1-2	10,000 円	フリガナ 産婦氏名	フリガナ 子の名
			出産年月日 年 月 日	続柄 出産病院名等
会員の子の 入学祝 小学校 中学校	1-3	10,000 円	事由確定日 年 4 月 1 日	フリガナ 子の名
	1-4		入学校名 小・中学校	子の生年月日 年 月 日
会員の成人祝	1-5	10,000 円	事由確定日 年 月 日	/
会員の還暦祝	1-25			
会員の勤続祝 満 10 年目	1-11	10,000 円	事由確定日 年 月 日	入社年月日 年 月 日
満 20 年目	1-22			
満 30 年目	1-23	10,000 円	事由確定日 年 月 日	入社年月日 年 月 日
満 40 年目	1-24			

事務局長	事務局次長	主 事	所 内	担 当

ハートアイ

変更届	有	無	登録なし
-----	---	---	------