

慶弔給付金請求書

(一財)島根県東部勤労者共済会 様

請求日 年 月 日

事業所番号	事務所名	会員番号	会員名	お問い合わせ先 電話番号

次のとおり給付金を請求します。

請求金額								円
------	--	--	--	--	--	--	--	---

※該当する項目(□)にチェック(■)を入れ、必要事項を記入し、添付書類とともに提出してください。
慶弔給付金請求書1枚につき1種類を請求してください。

種類	事由		添付書類
☐ 出生祝金	子の氏名		母子手帳(写)【子の保護者、子の氏名、生年月日、市町村長印のあるページ】
	子の生年月日	年 月 日	
☐ 就学祝金	☐ 小学校 ☐ 中学校		次のいずれか一つ ・入学通知書(写) ・在学証明書(写) ・中学校の生徒手帳(写)
	入学日	年 月 日	
	子の氏名		
☐ 二十歳の祝金	満20歳になった日	年 月 日	
☐ 還暦祝金	満60歳になった日	年 月 日	
☐ 古希祝金	満70歳になった日	年 月 日	
☐ 結婚祝金	婚姻日	年 月 日	
☐ 結婚記念祝金	☐ 15周年(水晶婚) ☐ 25周年(銀婚) ☐ 50周年(金婚)		次のいずれか一つ ・戸籍謄(抄)本(写) ・婚姻届受理証明書(写) ※証明日から6か月以内のもの
	周年記念を迎えた日	年 月 日	
☐ 勤続祝金	☐ 10年 ☐ 15年 ☐ 20年 ☐ 25年 ☐ 30年 ☐ 35年 ☐ 40年 ☐ 45年 ☐ 50年		
	事由確定日	年 月 日	

【振込先】記入のない場合は、事業所の登録口座へ振り込みます。

金融機関		支店名	
口座の種類	1. 普通 2. 当座 3. 貯蓄 4. その他	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

処理	局長	次長	主幹	担当	入力

受付印