

共 済 金 支 払 請 求 書 兼 証 明 書

(財)会津若松市中小企業勤労者福祉サービスセンター 御中

請求日 年 月 日

太枠内の当該事項のみ、記入・押印してください。

契約番号	会員番号	契約者(会員)氏名 (フリガナ)	契約者生年月日 年 月 日	共済金受取人 印	契約者との続柄 本人 配偶者 子供
------	------	---------------------	------------------	-------------	-------------------------

財団法人会津若松市中小企業勤労者福祉サービスセンター事業規則に基づき、下記のとおり必要書類を添えて共済金の支払を請求します。
なお、貴サービスセンターが必要と判断した場合には、調査等を行っても異存ありません。

死 亡	会 員	1. 病気 2. 不慮の事故等	死亡日 年 月 日	傷病名	
	添付書類	1. 死亡診断書 さらに不慮の事故による場合は、 2. 傷害事故発生通知書 3. 不慮の事故等である証明書			
	家 族	氏名	性別 男・女 年齢 満 歳	死亡日 年 月 日	
	会員との続柄	1. 配偶者 2. 子(死産 カ月)		3. 親(実・継・養・義)	
障 害	重 度 障 害	1. 病気による 障 害 2. 不慮の事故 害	3. 不慮の事故 等による	症状確定日 年 月 日	傷病名
	添付書類	1. 障害診断書 さらに不慮の事故による場合は、 2. 傷害事故発生通知書 3. 不慮の事故等である証明書			
傷 病 休 業	1. 14日以上30日未満	2. 30日以上90日未満	3. 90日以上120日未満	4. 120日以上	
	期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)		確定日 年 月 日	
	傷病名	病院名 () -			
住 宅 災 害	1. 火災等	2. 自然災害	り災日 年 月 日	午前 午後 時 分ごろ	
	添付書類	1. り災証明書 2. 被災状況申告書 3. その他必要書類等			
結 婚	配偶者氏名		配偶者の生年月日 年 月 日	婚姻届出日 年 月 日	
	添付書類(つぎのうちいずれか 婚姻届受理証明書 戸籍謄本(抄本))				
出 生	子の氏名	続柄	子の生年月日(出産日) 年 月 日	産婦者名	
	添付書類(つぎのうちいずれか 母子手帳の出生届出済証明写 出生届受理証明書 戸籍謄本(抄本))				
入 学	1. 小学校	子の氏名	続柄	子の生年月日 年 月 日	入学年月日 年 月 日
	2. 中学校	添付書類(つぎのうちいずれか 入学通知書 在学証明書 生徒手帳 在学を証明できるものすべて写可)			
卒 業	中 学 校	子の氏名	続柄	子の生年月日 年 月 日	卒業年月日 年 月 日
	添付書類(つぎのうちいずれか 卒業証書 卒業を証明できるものすべて写可)				
銀 婚	配偶者氏名		配偶者の生年月日 年 月 日	婚姻届出日 年 月 日	
	添付書類 戸籍謄本(抄本)				
還 暦	還 暦 祝				
	添付書類(つぎのうちいずれか 生年月日を確認できるもの(運転免許証・健康保険証等写) 戸籍謄本(抄本))				
退 職	退職餞別金(3年以上入会)	入会年月日 年 月 日	退会年月日 年 月 日		

上記のとおり、共済事由があったことを証明します。

年 月 日

事業所名 _____

代表者名 _____ 印

↑ 契約者の勤務する事業所が記入・押印してください。

請求金額 円	支払決定金額 円	削減事由 1. 会員の年齢が満70歳以上 2. 給付資格取得後1年以内
--------	----------	---

振 込 先	金融機関 銀行 信用金庫 労働金庫 信用組合 店	預金種目 1. 普通 2. 当座	口座番号	口座名義 (フリガナ)
	* 口座振込通知書の送付を希望します <input type="checkbox"/> (希望者は を記入) 送付先 F A X 番号 _____			

財団法人福島県民共済会御中
上記請求金額は、当センターにおいても確認しましたので、貴会との協定に基づき共済金の支払いを請求します。
年 月 日
財団法人 会津若松市中小企業勤労者福祉サービスセンター 会長

処理欄