

# 慶弔見舞金支払請求書兼証明書

一般財団法人会津若松市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 <small>(フリガナ)</small>	契約者生年月日 年 月 日	給付金受取人 印	契約者との続柄 本人 配偶者 子供
------	------	------------------------------------	------------------	-------------	-------------------------

一般財団法人会津若松市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慶弔見舞給付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 障 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 TEL ( ) -			
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 古 暦 希	還 暦 祝 ・ 古 希 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、給付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(事業所口座のみ)⇒ (希望の場合○を記入) 送付先 F A X 番号

一般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給付金の支払いを請求します。  
年 月 日  
一般財団法人 会津若松市勤労者福祉サービスセンター 理事長

処理欄