

共済給付金請求書

(公財)相模原市勤労者福祉
サービスセンター理事長 殿

年 月 日

請求者

会員番号					-				
氏名	(印)								

次のとおり給付金を請求します。

証明者

事業所名	
電話番号	
事業所代表者氏名	(代表者印)

次の事由について相違ないことを証明します。

請求金額	円
------	---

事由

NO.	区分 (給付金額)	内 容				
1	成人 (10,000円)	生年月日	平成	年	月 日	※成人式が基準日ではありません。 生年月日より6か月以内に申請してください
2	結婚 (20,000円)	配偶者氏名			入籍年月日	平成 年 月 日
3	出生 (15,000円)	ふりがな 出生児氏名		子の 性別	男・女	生年月日 平成 年 月 日
4	入学 (10,000円)	入学者氏名		子の 性別	男・女	小学校・中学校
		生年月日(子)	平成	年	月 日	※4月1日が基準日です。 9月30日までに申請してください
5	銀婚 (10,000円)	配偶者氏名			入籍年月日	平成 年 月 日
6	永年勤続 (10,000~30,000円)	入社年月日	昭和 平成	年	月 日	満15年・満20年・満30年
7	会員功労 (10,000~30,000円)	加入年月日	平成	年	月 日	満10年・満20年・満30年
8	入院 (10,000~30,000円)	入院期間	平成	年	月 日~平成	年 月 日 (日間)
9	障害 (20,000~100,000円)	交付年月日	平成	年	月 日	
		障害の等級		第	級	
10	住宅災害 (10,000~100,000円)	被害年月日	平成	年	月 日	被害状況 全焼 半焼 部分焼 ボヤ
11	会員及び 家族死亡 (10,000~100,000円)	死亡者氏名			男・女	
		続柄 (○をつけてください)	本人、実(父・母)、(養・継・義)父母、配偶者、子(長男・長女等)			
		死亡年月日	平成	年	月 日	

添付確認入力

【注意】 ●No.2の事由については、新姓で請求してください。 ●No.8-9-10については、添付書類が必要です。
●給付事由発生後6か月を過ぎると無効です。No.8~11の事由については3年を過ぎると無効です。
●1事由1枚でご請求ください。

※ご記入いただいた個人情報、当該給付事業目的以外には利用いたしません。

届出は郵送または窓口へ (FAX不可)

※コピーしてお使いください。

加入年月日	.	.						
給付金額					0	0	0	円