

事業所・会員コード						
...	...	...	一	...	...	...

支払日		年	月	日
会長	副会長	総務理事	事務局長	事務局

## 箕輪町勤労者互助会 慶弔共済保険事由申請書兼請求書

### 【慶弔見舞金保障】

箕輪町勤労者互助会 会長 様

このたび下記のとおり支払事由が発生したので、規約第17条により給付金を支給されたく証明書を添えて申請します。

支 払 事 由 :	給 付 金 額	円

<input type="checkbox"/> 結婚	配偶者氏名	生年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 銀婚	届出役所名	婚姻届出日	年 月 日

出 生	子の氏名	出生日	年 月 日
	病院名		

<input type="checkbox"/> 小学校	子の氏名	生年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 中学校	学校名	入学年月日	年 月 日

家 族 死 亡	死亡者名	死亡年月日 年 月 日	性別 男・女	年齢 歳	生活区分 1. 同居 2. 別居
	会員との関係	1. 配偶者 2. 子 3. 親 (実・継・養・義)			

◆◆◆◆◆

◆◆◆◆◆

◆◆◆◆◆

会 員	氏名	生年月日	年 月 日	男・女
	住所			

○をしてください 受取方法	現 金	口 座		
	受領者または代理受取人	銀行 信金 支店	口座名義 (カタカナ)	
		普通・当座	口座番号	

上記のとおり支払事由の発生があったことを証明し、給付金を請求します。

年 月 日

事業所名

印

代表者名

印