和暦（元号）表記で統一してください

第13-1号様式

浜松市・湖西市勤労者共済会

慶弔給付金給付申請書（傷病見舞金）

令和　○　年　○　月　○　日

（公財）浜松市勤労福祉協会　理事長　様

記入例

会員番号　0 5 9 0 0 0 0 0 2

会員住所　浜松市○区○○○

会員氏名　浜松　一郎　㊞

浜松市・湖西市勤労者共済会慶弔給付要綱第6条の規定により、給付金の申請をします。

記

給付事由	傷病見舞金	原因傷病名	○○○○
		病院名	○○○○病院

【医療機関証明欄】

上記のとおり給付事由があったことを証明します。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

事業所名　○ ○ ○ ○ 病院　　理事長　代表者氏名　静岡　和子　代表者印

休業期間	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日　～　令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日　（ ○ 日間）

【事業所証明欄】

上記のとおり休業期間があったことを証明します。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

事業所名　わ～くん浜松工業（株）　代表者氏名　湖西　太郎　代表者印

※医療機関の証明は、本人と確認のできる診断書等のコピーでも可能です。
※申請時に自治体提携慶弔共済保険 保険金請求書兼証明書〈一括用〉（複写書類）を添付して下さい。

委任状

私は下記のものを代理人と定め、上記給付金の受領行為を委任します。

年　月　日

記

会員（申請者）氏名　㊞

受領者氏名　㊞

決裁	事務局長	事務局次長	主幹	係長	主任	参与	係	チェック欄