

慶弔給付金給付申請書(弔慰金・家族死亡)

令和 年 月 日

(公財)浜松市勤労福祉協会 理事長 様

会員番号

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

会員住所

会員氏名

(署名又は記名押印)

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。

| | | | | | | | |
|-------------------------|-----------|-------|--------|------|-----------------|------|-------|
| 給付事由 | 死亡 弔慰金 | 死亡者氏名 | | | | | |
| | | 続柄 | 1. 配偶者 | 2. 子 | 3. 父・母(実・継・義・養) | | |
| | | 死亡年月日 | 年 | 月 | 日 | 生活区分 | 同居・別居 |
| 【事業所証明欄】 | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| 会員事業所名 | | | | | 代表者氏名 | | |
| | | | | | 代表者印 | | |

※申請時に(一財)全国勤労者福祉・共済振興協会の指定用紙(複写書類)を添付してください。
※申請書は家族死亡のものです。会員本人が亡くなられた場合は事務局までご連絡ください。
本人死亡の場合は、専用の申請書及び必要書類一覧をお送りいたします。

委任状(委任する人がすべて自筆で記入してください)

令和 年 月 日

代理人氏名

私は上記の者を代理人と定め、慶弔給付金(弔慰金・家族死亡)の受領行為を委任します。

(委任する人)

会員氏名

(署名又は記名押印)

| | | | | | | | |
|---|------|----|----|----|----|---|----|
| 決 | 事務局長 | 次長 | 主幹 | 係長 | 主任 | 係 | 担当 |
| 裁 | | | | | | | |