

慶弔給付金給付申請書(祝金)

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

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。

記

※該当する給付事由に☑を付け、内容をご記入ください。

| | | | | | | |
|------|---------|-------|-------|-------------|-------|-------|
| 給付事由 | ☐ 結婚 | フリガナ | | 配偶者 生年月日 | 年 月 日 | |
| | | 配偶者氏名 | | | | |
| | | 婚姻届出日 | 年 月 日 | | | |
| | ☐ 出生 | フリガナ | | 続柄 | 生年月日 | 年 月 日 |
| | | 子の氏名 | 男・女 | | | |
| | ☐ 小学校入学 | 子の氏名 | | 続柄 | 生年月日 | 年 月 日 |
| | ☐ 中学校入学 | 子の氏名 | | 続柄 | 生年月日 | 年 月 日 |
| | ☐ 中学校卒業 | 子の氏名 | | 続柄 | 生年月日 | 年 月 日 |
| | ☐ 成人 | 生年月日 | 年 月 日 | | | |
| | ☐ 還暦 | 生年月日 | 年 月 日 | | | |
| ☐ 銀婚 | 配偶者氏名 | | 婚姻届出日 | 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

代表者氏名

代表者印

委任状

私は下記のを代理人と定め、上記給付金の受領行為を委任します。

年 月 日

会員(申請者)氏名

印

記

受領者氏名

印

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