

= 記 載 例 =

◆ 共済金の給付請求方法について ◆

共済給付金を請求するときは、下記の「共済事由発生証明書兼給付金請求書」及び「共済給付金支払明細書」に必要事項を記入（記載例を参考）し、共済センター事務局に御請求ください。

| | | | | |
|---|---|--|------------------------------|---|
| 共済給付金支払明細書 | | 局長 | 次長 | 係 |
| (一財)旭川市勤労者共済センター理事長 様 | | | | |
| 共済給付金額 ￥ 1 0 0 0 0 円 | 但し、内訳右記のとおり 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 上記共済給付金領収いたしました。 | 給付会員氏名 会員番号 ○ ○ - ○ 会員氏名(フリガナ) 共済 太郎 | 給付種類 出産 給付金(日間) () | |
| 所在地 旭川市6条通7丁目 事業所名 ○○○株式会社 代表者名 代表取締役 ○○○○ | 口座振込で共済金を受け取る場合記入 (書類郵送可) | 共済金振込先 銀行 信用金庫 支店 普通 当座 No. _____ 口座名(フリガナ) _____ | | |
| 科目 借方 摘要 貸方 科目 共済給付事業費 小切手 No. _____ 当座預金 | | (一財)旭川市勤労者共済センター | | |

請求印及び領収印は入会申込み時の契約印となります。(申請時はウラ・オモテ両方押印してください) また、口座振込みをご希望の場合は振込口座は事業所の口座となります。

| | | | |
|--|--|--|--|
| 共済事由発生証明書 兼 給付金請求書 | | | |
| 会員番号 ○○-○ | 会員名(フリガナ) 共済 太郎 | 請求金額 ¥10000 円 | |
| 該当する請求欄を記載 | 共済事由 証 明 内 容 | | 小学校 児童・生徒名 ※続柄 学 校 名 小学校 生 年 月 日 平成 年 月 日 入 学 年 月 日 平成 年 月 日 |
| | 家 族 死 亡 死亡者氏名 男 女 (才) 続柄 会員との関係 父・母(会員の親・配偶者の親) ●配偶者 子(死産 カ月)本人 死亡年月日 平成 年 月 日 生活 区分 同居 別居 | 中学校 児童・生徒名 ※続柄 学 校 名 中学校 生 年 月 日 平成 年 月 日 卒 業 年 月 日 平成 年 月 日 | |
| 傷 病 傷 病 名 休業期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (日間) 病 院 名 所 在 地 | 成 人 生 年 月 日 平成 年 月 日 銀 婚 婚姻届提出日 昭和 年 月 日 ●配偶者 氏 名 還 暦 生 年 月 日 昭和 年 月 日 退職 加入年月日 昭和 年 月 日 退 職 年 月 日 平成 年 月 日 | | |
| 出 産 ●配偶者名 共済はな子 出産日 平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日 出産児名 共済一郎 ※続柄 長男 | 上記のとおり共済事由を証明し共済給付金を請求します。 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 (一財)旭川市勤労者共済センター理事長 様 所在地 旭川市6条通7丁目 事業所名 ○○○株式会社 代表者名 代表取締役 ○○○○ | | |
| 結 婚 ●フリガナ 配偶者氏名 (旧姓) 生 年 月 日 昭和 年 月 日 婚姻届提出日 平成 年 月 日 婚姻届 提出役所名 | 入会申込み時の印と同じもの (印) | | |

※ 続柄欄には、長男・次男などと記入して下さい。
● 配偶者とは婚姻の相手を言います。