

お見舞い給付金請求書 兼 証明書【本人保障・本人財産保障】記入例

お見舞い給付金請求書 兼 証明書【本人保障・本人財産保障】

原本郵送

コピーしてお使いください。

一般財団法人知多地区勤労者福祉サービスセンター 理事長 宛

請求日 20 年 月 日

下記事由のあったことを証明し、一般財団法人知多地区勤労者福祉サービスセンター業務規程に基づき給付金を請求します。

事業所名 知多福利株式会社		事業所代表者名 東海 太郎
会員番号 C X X X - 0 0 0 1	会(受)取人 半田 太郎	電話番号 0569-00-1234
住所 〒 475 - 8666	半田市東洋町 2-1	

※例は複数記載していますが、実際は区分ごとに申請が必要です。 *会員本人の死亡の場合：会員欄に受取人の名前をご記入ください。
*申請には、内容のわかる公的な添付書類が必要です。

区分	項目	該当欄に○	給付金額(円)	内容	添付書類(コピー可)		
本人保障	傷病休業	休業 14日以上 30日未満	10,000	医療機関名： 知多半島総合医療センター 傷病名：右足親指骨折 休業期間 20△△年 4月 2日から 20△△年 4月 20日まで	①②の両方が必要です。 ①医師の診断書・傷病手当金の請求書等 ②傷病による休業期間が確認できる書類 出勤簿・タイムカード・休業証明等		
		休業 30日以上 60日未満	15,000				
		休業 60日以上 90日未満	20,000				
		休業 90日以上 120日未満	30,000				
		休業 120日以上	40,000				
本人保障	障がい	交通事故による後遺障がい	700,000 以内	障がいの症状 両手腕切除 症状固定日 20△△年 4月 20日	●後遺障害診断書 ●交通事故証明書 ●不慮の事故証明書 ●支給決定通知書 等		
		不慮の事故による後遺障がい	600,000 以内				
		疾病 重度障がい	65歳未満 65歳以上			500,000 250,000	
		死亡	交通事故による死亡			700,000	死亡者氏名： 請求者の続柄： 死亡年月日 20 年 月 日
不慮の事故による死亡	600,000						
疾病死亡	65歳未満 65歳以上	500,000 250,000					
本人財産保障	住宅災害 火災等	建物の損害程度	50%以上 30%以上 50%未満 20%以上 30%未満	災害の種類別 火災 地震・風水害 その他 災害発生日 20△△年 4月 10日	※災害が発生したら至急ご連絡ください。 ※会員の居住する家屋等が対象となります。 ●修理業者による見積書 (いつどのような災害によるものか明記必要) ●現場の写真 (被害状況のわかるもの・建物の全景写真) ●関係官署の罹災証明書		
		20%未満	100,000				
		自然災害	建物の損害程度			70%以上 20%以上 70%未満 20%未満	150,000 75,000 15,000
			床上浸水				30,000

振込先金融機関

銀行 半田 信用金庫 東海 本店 労働金庫 支店 農協 出張所	種目 普通	口座番号 0 6 5 4 3 2 1
フリガナ 半田 太郎	口座名義人	

※漁業協同組合は、取扱いできません。 ※ゆうちょ銀行の支店名は漢数字3文字、口座番号は7桁です。
※振込先相違等により、別途手数料が必要になる場合には、振込金額から差し引かれます。通帳等をよくお確かめのうえご記入ください。
(通帳を繰り越した本支店ではなく、口座を作成した本支店をご記入ください。)

本請求書と添付書類および39ページの「本人保障・本人財産保障 保険金請求書」を併せてご提出ください。