

給付金請求書兼証明書【お祝い給付金用】 記載例

給付金請求書兼証明書【お祝い給付金用】

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 X - 0 0 0 2		会 員 姓 半田	名 次郎	性 別 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	生 年 月 日 昭・平・西暦 60年 4月 1日 生
住 所 〒 478 - 8601 知多市緑町 1				電 話 番 号 0562-00-1234	

注意) 請求期間は、給付事由発生日より1年以内とします。
* 申請には、内容のわかる公的な添付書類が必要です。

区 分	説 明	該当欄に○	給付金額(円)	内 容	添付書類(写し可)
慶 事 祝 金	結婚祝金 ①会員が結婚したとき ②給付事由の確定日は婚姻日(役所・役場に届け出た日) ③結婚祝金における結婚は法律上の婚姻をいい、事実婚(内縁関係)は含みません。		10,000	配偶者氏名: 婚姻届出日 20 年 月 日	婚姻日及び配偶者の記載があるもの *①②のいずれかを提出 ①婚姻届受理証明書 ②戸籍謄本(全部事項証明書)
	出生祝金 ①会員または会員の配偶者が出産したとき ②給付事由の確定日は子の出生(誕生日) ③出生祝金における子は、実子のみ ④出生した子が2人以上のときは、人数分それぞれ給付対象となります。	○	10,000	フリガナ: ハンダサブロウ 子の氏名: 半田三郎 続柄: 三男 出生年月日 20△△年 △月 △日	出生の事実と親子関係がわかるもの *①②のいずれかを提出 ①母子健康手帳の出生届済証明 ②戸籍謄本(全部事項証明書)

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	口 座 番 号
	1. 普通	0 6 5 4 3 2 2
フリガナ	ハン タ シ ロウ 半田 次郎	

※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。

本請求書と添付書類をご提出ください。

※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。通帳等をよくお確認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。)