共済給付申請書兼振込依頼書（会員死亡用）

年度	～

㈶飯田勤労者共済会　殿

勤務先事業所名		事業所番号					会員番号			

会員氏名	フリガナ （T. S. H.　　.　　.　　生）	㊞	男・女	会員住所	
				受取人	㊞　続柄

下記の共済事由が発生したので証明書等を添えて申請します。下記口座への振込みもあわせてお願いします。

コード		共済事由	証明内容				
結婚	60	結婚祝金	配偶者	氏名 （　年　月　日生）	婚姻届提出日	年　月　日	
					届出役所名		
銀婚	61	銀婚・金婚祝金	必要事項を記入し、戸籍抄本を添付して申請してください。				
金婚	77						
出生	70	出生祝金	子氏名	フリガナ　（続柄　） （　年　月　日生）	病院名		
小学校	71	小学校入学祝金 中学校入学祝金	入学者氏名	フリガナ （　年　月　日生）	入学日	年４月１日	
中学校	72				学校名	学校	
7年	82	退職慰労金（50歳以上）	勤続年数	年　月　日～　年　月　日	年　カ月間		
15年	83		共済会加入年数	年　月　日～　年　月　日	年　カ月間		
14日	30	傷病による休業見舞金	傷病名				
30日	28		病院名				
90日	32		休業期間	年　月　日～　年　月　日	日間		
本人	13	死亡弔慰金（本人）	死亡者氏名	フリガナ	死亡年月日	年　月　日	男・女
	18				生年月日	T. S. H.　.　.　生	
		その他	1. 健康管理給付	87. 40才 88. 50才 89. 60才	2. 全労済		

金額								円

発生日　平成　年　月　日

振込口座

	銀行・信金	農協・信組	支店	普通・当座・貯	
フリガナ					
名義					

※「事業所名義」「会員本人名義」どちらでも可。

事業主証明欄

上記のとおり会員に共済事由があったことを証明します。

平成　年　月　日

事業所名

代表者氏名　　印

支払印

決裁欄							処理欄		支払
常務理事	事務局長	事務局				扱者	入力		
									合・否