

# 共済金給付申請書

年 月 日

会員番号

—

一般財団法人大津市勤労者互助会  
理事長 様

会員氏名

電話番号

金融機関名	銀行・信用金庫		支店			
	労働金庫・農協		ゆうちょ銀行 記号[ ]			
預金口座	1 普通預金	2 当座預金	口座番号			
	3 貯蓄預金					
ふりがな						
口座名義人						

請求金額							円
------	--	--	--	--	--	--	---

共済事由	内 容			
結 婚 祝 金	配偶者氏名		婚姻年月日	年 月 日
出 生 祝 金	子の氏名	男女	出生年月日	年 月 日
就 学 祝 金	児童氏名		小学校名	
銀 婚 祝 金	配偶者氏名		婚姻年月日	年 月 日
還 暦 祝 金 高年齢者特別給付金	生年月日		年 月 日	
入 院 見 舞 金	傷 病 名			
	入 院 期 間	年 月 日	~	年 月 日 ( 日間)
★ 災 害 見 舞 金	罹 災 区 分	火災等・自然災害	罹 災 年 月 日	年 月 日
★ 重 度・後 遺 障 害	固 定 症 状 日		年 月 日	
★ 死 亡 弔 慰 金	死 亡 者 氏 名 (会員死亡の場合、退会 の手続き別途必要)		( 才)	
	会 員 と の 関 係	本人・父・母・配偶者・子	死 亡 年 月 日	年 月 日
退 会 餞 別 金	互 助 会 入 会 日	年 月 日	事 業 所 退 職	年 月 日

(注)・共済事由が発生した日から1年以内に提出してください。(ただし、退会されますと請求の権利がなくなります。)

・★印は、共済事由が発生した日の翌日から3年以内に提出してください。(共済事由発生日が会員資格期間であれば、退会後でも請求していただけます。)

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

事業所名

代表者名

印

\* 互助会使用欄

事務局長	事務局	担当