

年 月 日

給付申請書

泉佐野市勤労者福祉共済サービスセンター会長 宛

会員番号

事業所名

/個人会員

会員連絡先

会員氏名

下記のとおり給付事由が発生いたしましたので、泉佐野市勤労者福祉共済サービスセンター
給付規定に基づき給付金を申請します。

給付項目（該当欄に○）			給付金額(円)	添付する書類(コピー可)
祝金	結婚祝金		40,000	婚姻届受理証明書 または 戸籍抄本 等 ※結婚祝金の給付は1会員1回限りとします。(但し2012年4月1日以降の申請が対象となります) ※結婚のため退職し3カ月以内に結婚された方も受給することができます。
	結婚記念祝金		10,000	戸籍抄本 等(入籍した日が確認出来る書類)
	出生祝金		16,000	出産届受理証明書 または 母子手帳 等
	小学校入学祝		12,000	就学通知書 または 在学証明書 (または 子の保険証 ※戸籍抄本も必要な場合があります)
	中学校入学祝		15,000	就学通知書 または 在学証明書 (または 子の保険証 ※戸籍抄本も必要な場合があります)
	還暦祝		5,000	免許証 または 保険証等(生年月日が確認出来るもの)
死亡弔慰金	会員		100,000	死亡の事実と申請者との続柄が確認出来るもの
	配偶者		100,000	医師の死亡診断書・戸籍(除籍)謄本等
	子		40,000	※会員死亡の時の給付金の請求順位は、 配偶者・子・
	親(配偶者の親も可)		12,000	父母・孫・祖父母・兄弟の順です。
見舞金	休業14日以上30日未満		12,000	事業主の休業証明書と医師の診断書 または 入院証明書
	休業30日以上90日未満		28,000	※ただし同一年度内において48,000円を限度とします。
	休業90日以上		48,000	※連続して休業された場合に限りです。
	障害1級・2級		100,000	身体障害者手帳 または 医師の診断書 (労働基準法施行規則第2「身体障害等級表」の第1級または第2級に該当するに至ったとき)
永年在会	共済センター入会から5年		5,000	
	共済センター入会から10年		10,000	
	共済センター入会から20年		20,000	
	共済センター入会から30年		30,000	

[注意事項]
※給付金支給は、会員登録日から2年以上の方が対象となります。会員登録日から1年未満の方は、給付金が支給されません。
会員登録日から1年以上2年未満の方は、半額の給付となります。
※給付金請求の期限は給付事由発生日から1年です。1年以内に申請がない場合は受給資格を失います。
※給付申請書は1事由につき1枚必要です。2件以上のご請求は事由ごとに申請書をご提出ください。
※夫婦ともに会員の場合、該当する給付事由についてはどちらもご請求ください。
※会員の子とは、会員と同一生計にある子をいいます。

●給付金の振込先金融機関

銀行 農協 信用金庫 労働金庫		本店・支店 支所 出張所 営業所							
口座の種類	1.普通	2.当座	口座番号						
フリガナ									
口座名義人									

受付印