

慶弔(自治体提携用)共済 共済金請求書 兼 証明書

※請求日は西暦でご記入ください。

請求日 2000年 00月 00日

下記の事由があったことを証明いたします。

一般財団法人 室蘭市勤労者共済センター 御中

記入例

本契約に関する個人情報、共済契約の締結・維持管理、共済金の支払いなどの判断に関する業務の目的のために利用されることに同意します。

団体番号 NT01205	契約者(サービスセンター等)名 一般財団法人 室蘭市勤労者共済センター		サービスセンター等 代表者名 ※ 理事長
事業所番号 0100	事業所名 株式会社〇〇工業	事業所代表者名 代表取締役 室蘭 太郎	

会員番号 0006	会員氏名(フリガナ) キョウサイ ロクロウ 共済 六郎	性別 男・女	生年月日 大・昭・平 30年 12月 12日	事由確定(発生)日※ 年 月 日	共済金※ ¥	
事由区分	家族死亡	会員の傷病休業	原因傷病名	結婚祝金・結婚記念	子の出生祝金	会員の20歳・還暦祝金
	1 配偶者	1 30日以上90日未満	休業期間 自 年 月 日	1 結婚	子氏名	1 20歳(満20歳)
	2 子	2 90日以上		2 結婚記念 ①銀婚 ②珊瑚婚	子の入学祝金	2 還暦(満60歳)
	3 親		死亡者名	配偶者氏名		1 小学校入学
備考(病院名、届出役所等ご記入下さい)				2 中学校入学	1 20年以上	
				学校名	入会年月 年 月	

還暦

会員番号 0008	会員氏名(フリガナ) キョウサイ ハチロウ 共済 八郎	性別 男・女	生年月日 大・昭・平 30年 2月 2日	事由確定(発生)日※ 年 月 日	共済金※ ¥	
事由区分	家族死亡	会員の傷病休業	原因傷病名	結婚祝金・結婚記念	子の出生祝金	会員の20歳・還暦祝金
	1 配偶者	1 30日以上90日未満	休業期間 自 年 月 日	1 結婚	子氏名	1 20歳(満20歳)
	2 子	2 90日以上		2 結婚記念 ①銀婚 ②珊瑚婚	子の入学祝金	2 還暦(満60歳)
	3 親		死亡者名	配偶者氏名 共済 和子		1 小学校入学
備考(病院名、届出役所等ご記入下さい)				2 中学校入学	1 20年以上	
				学校名	入会年月 年 月	

珊瑚婚

会員番号 0011	会員氏名(フリガナ) キョウサイ ナツコ 共済 夏子	性別 男・女	生年月日 大・昭・平 53年 5月 5日	事由確定(発生)日※ 年 月 日	共済金※ ¥	
事由区分	家族死亡	会員の傷病休業	原因傷病名	結婚祝金・結婚記念	子の出生祝金	会員の20歳・還暦祝金
	1 配偶者	1 30日以上90日未満	休業期間 自 年 月 日	1 結婚	子氏名	1 20歳(満20歳)
	2 子	2 90日以上		2 結婚記念 ①銀婚 ②珊瑚婚	子の入学祝金	2 還暦(満60歳)
	3 親		死亡者名 共済 花子	配偶者氏名		1 小学校入学
備考(病院名、届出役所等ご記入下さい)				2 中学校入学	1 20年以上	
				学校名	入会年月 年 月	

親死亡

※は記入不要です。

(H010)