

# 慶弔給付金申請書

年 月 日

(兼給付決定)

沼津市・清水町勤労者共済会 会長 様

事業所名

会員番号

						-				
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

ふりがな

会員氏名

下記のとおり給付事由が発生したので、保険金の給付を申請します。

記

金 円

※給付事由(該当する欄に記入してください)

結婚記念	結婚年月日	年 月 日		
	該当記念	① 銀婚(25年)	② 珊瑚婚(35年)	③ 金婚(50年)
長 寿	還暦祝	生年月日	昭和 年 月 日	
勤 続	入社年月日	年 月 日		
	該当記念	① 10年	② 20年	③ 25年 ④ 30年
死亡弔慰金 ※義親も可	死亡者氏名		続柄	
	死亡年月日	令和 年 月 日		

添付書類

死亡弔慰金・・・①会員と対象者の続柄が分かるもの(戸籍謄本等)コピー可

②対象者の死亡日が確認できるもの(死亡診断書等)コピー可