

(一財)小笠掛川勤労者福祉サービスセンター

祝金給付請求書

平成 年 月 日

(一財)小笠掛川勤労者福祉サービスセンター理事長 様

事業所名

給付事由が発生したので給付金を請求します。

事業所TEL () -

会員番号

会員氏名 印

1 請求金額 円

2 給付事由：該当する欄に記入

結婚祝金 (20,000円)	フリガナ		婚姻届	平成 年 月 日	
	配偶者氏名		配偶者生年月日	昭和・平成 年 月 日	
銀婚祝金 (10,000円)	配偶者氏名		婚姻届	昭和・平成 年 月 日	
子の出生祝金 (10,000円)	フリガナ	子の氏名	男女	出生年月日	平成 年 月 日
子の入学祝金 (小学校・中学校) (10,000円)	子の氏名	学校名	入学年月日	平成 年 4月 1日	
成人祝・還暦祝・古希祝・傘寿祝・米寿祝 <満20歳> <満60歳> <満70歳> <満80歳> <満88歳> (10,000円) 誕生日 <満55歳・満65歳・満75歳> (5,000円)			生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	

上記のとおり給付事由があったことを証明します。

平成 年 月 日 事業所名

代表者名 印

(注) ○請求期限 給付事由発生日から3年以内(事由発生日にサービスセンターに在籍していること。)

○締切 毎月25日

○給付方法 事業所の指定口座へ振込

①申請日が1日～25日→振込日は翌月17日

②申請日が26日～31日→振込日は翌々月17日

○請求方法 ① FAX. 0537-35-0300

② 郵送 〒439-0031 菊川市加茂2156(商工会館内)(一財)小笠掛川勤労者福祉サービスセンター

③ 持参 (一財)小笠掛川勤労者福祉サービスセンター

理事長	事務局長	担当者

受付年月日
.

※【個人情報の取扱いについて】この様式により提出された個人情報は、第三者へ提供されることはありません。