

(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

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	年	月	日	
	配偶者氏名			配偶者生年月日	年	月	日	
銀婚祝金 (10,000円)	配偶者氏名			婚姻届	年	月	日	
子の出生祝金 (10,000円)	フリガナ		男女	出生年月日	年	月	日	
	子の氏名							
子の入学祝金 (小学校・中学校) (10,000円)	子の氏名			入学年月日	年	4月	1日	
	学校名							
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)				生年月日	大正	昭和	平成	令和
誕生日 <満55歳・満65歳・満75歳> (5,000円)								

上記のとおり給付事由があったことを証明します。

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
.