

(一財) 大分県北部勤労者福祉サービスセンター 様

※本請求書に以下の書類を添付してご提出ください。
【添付書類】(コピー可)
● 医師の後遺障害診断書
● 不慮の事故である証明書 (不慮の事故の場合のみ)
● 交通事故である証明書 (交通事故の場合のみ)

給付金申請書

※請求事由が異なる場合は各

請求金額

50000円

(一財) 大分県北部勤労者福祉サービスセンター給付規定に基づき、必要書類を添付のうえ上記金額を請求します。

- ※1 別途複写用紙が必要です。センター (☎0979-23-7121) に連絡してください。
- ※2 出生祝金・就学祝金・勤続祝金(40年)は複写用紙は不要です。
- ※3 各事由には、添付書類が必要です。申請の際はガイドブック④～⑤ページをご覧ください。

不慮の事故・交通事故の場合は記入不要です

事 由 詳細内容 (該当するものに○印をつけてください。)

死亡弔慰金・保険金	1. 両親の死亡 2. 配偶者の死亡 3. 子の死亡 4. 住宅災害による同居親族の死亡 5. 会員死亡 (疾病・不慮の事故・交通事故)	
傷病休業保険金	1. 休業期間 2. 休業開始日 3. 休業終了日 「不慮の事故・交通事故」に該当する場合はいずれかを○で囲んでください	※1 ※3
住宅災害保険金	1. 火災等 2. 自然災害	
重度障害・後遺障害保険金	1. 疾病重度障害 2. 障害 (不慮の事故・交通事故)	
祝 金	1. 出生祝金 ふりがな () ①子の氏名 () ②生年月日 (年 月 日) ③病院名 ()	※2 ※3
	2. 就学祝金 ふりがな () ①子の氏名 () ②生年月日 (年 月 日) (小学校・中学校) ③学校名 ()	※3
	3. 還暦祝金 4. 結婚 (25年・35年・50年) 5. 勤続祝金 (20年・30年・40年)	※1 ※3
	※4 申請用紙は、該当月にセンターからお送りします。	

上記の事由について証明します

年 月 日

(記入日)

事業所名

株式会社サービスセンター

代表者名

代表取締役 中 津 太 郎

会社の代表者印を押印ください

印

受取方法

☐

☐

現金…センター窓口

どちらかに☑してください

振込… (事業所所在地:旧下毛郡・宇佐市・豊後高田市・福岡県)

(☑をお願いします)

会員証の会員番号 (8桁～9桁) をご記入ください

会員番号

123456789

会員氏名

北 部 太 郎

※会員死亡の給付請求の場合 請求者氏名 ()

印

※自署の場合は印鑑省略可

事務局長	次長	担当者

処理年月日

支払年月日