

(記 入 例)

コピー可

様式1号

FAXでの申請受付はできません

(一財) 大分県北部勤労者福祉サービスセンター 宛

※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)
● 医師の診断書または医療機関の領収書
● 休業期間のわかるもの

給付金申請書

※請求事由が異なる場合は各事

請求金額

10000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

休業期間によって給付金額が異なりますので、請求金額については、ガイドブックまたはホームページにてご確認ください。

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 4. 住宅災害による同居親族の死亡	該当する休業期間の番号を○で囲んでください。	不慮の事故・交通事故)	
傷病休業保険金	1. 休業30日以上60日未満 3. 休業90日以上120日未満	2. 休業60日以上90日未満	※連続30日以上休業した場合が対象です。	※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 () 令和 ①子の氏名 () ②生年月日 (年 月 日) ③病院名 ()		※2 ※3
	2. 就学祝金 (小学校・中学校)	ふりがな () 平成・令和 ①子の氏名 () ②生年月日 (年 月 日) 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
 振込... (事業所所在地:旧下毛郡・宇佐市・豊後高田市・福岡県)

どちらかに☑してください

(☑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

1 2 3 4 5 6 7 8 9

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