

慶弔金請求書 永年 記入見本 ※勤続5年該当例

(公財)札幌市中小企業共済センター 宛 **慶弔金請求書**

※下記の慶弔項目に該当する事実が発生したので請求します。また、私は右記の者を代理人と定め、慶弔金の受領を委任しますので、会費(掛金)引去金融機関口座に振り込んでください。なお、本件請求にあたり、添付書類等に要配慮個人情報(傷病名、症状、治療内容、治療経過、既往症、後遺障害等)が記載されている場合は、それらの情報を右記の者および貴センターが取得することに同意します。

① 企業番号	② 会員番号	③ 福利資格取得
0 1 2 3 4 5	0 0 1 2 3 4 5 6	西暦 2 0 2 0 0 7 年 月
フリガナ	フリ キョウ仔助	
④ 会員氏名 (上記※同意者)	福利 共一郎	
旧姓	氏名	性別 男・女

所在地 □□□-□□□□
札幌市中央区北1条西2丁目 電話 2 2 1 - × × × ×

企業名 株式会社 ●●●

企業代表者 (共済契約者) 慶弔 太郎

※企業代表者の印は、当共済制度への届出印(共済契約印)を押印ください。

下記の事実と相違ないことを証明します。

⑤ 慶弔項目 該当する項目に☑	<input type="checkbox"/> 二十歳	<input type="checkbox"/> 結婚	<input type="checkbox"/> 出産	<input type="checkbox"/> 入学	<input checked="" type="checkbox"/> 永年勤続	<input type="checkbox"/> 還暦	<input type="checkbox"/> 結婚金婚	<input type="checkbox"/> 傷病	<input type="checkbox"/> 災害	<input type="checkbox"/> 死亡	⑥ 事実発生日(該当日)	⑩ 傷病による欠勤期間
	20歳	結婚	産	学	勤5年 勤10年 勤15年 勤20年	還暦	結婚金婚	病	害	亡	西暦 2 0 2 5 0 3 3 1 年 月 日	※傷病の請求時は必ずご記入ください。 (西暦) 年 月 日より (西暦) 年 月 日まで

下記⑦～⑨は、結婚(配偶者) 出産(出生児) 入学(入学児) 死亡(死亡者) についてのみ記入してください。

⑦ 氏名	カタカナでご記入ください	⑧ 生年月日	年 月 日	⑨ 続柄	(例)子、妻、母等
------	--------------	--------	-------	------	-----------

注意事項

- 請求期限は、該日より1年以内(センター必着)です。
- 市町村発行の証明書類は、該日以降の発行後3カ月以内のものをご用意ください。
- 証明書類が複数ページになる場合は、全ページ提出してください。

セ	01	<input type="checkbox"/>	二十歳	—
ン	02	<input type="checkbox"/>	結婚	加入3年
タ	03	<input type="checkbox"/>	結婚	加入3年
ー	04	<input type="checkbox"/>	出産	—
1	05	<input type="checkbox"/>	入学	小・中
処	06	<input type="checkbox"/>	永年	勤続5
理	07	<input type="checkbox"/>	永年	勤続10
欄	08	<input type="checkbox"/>	永年	勤続15
	09	<input type="checkbox"/>	永年	勤続20
	10	<input type="checkbox"/>	還暦	—

- 【記入箇所】**
- ①企業番号、会員番号記入
 - ②福利資格取得日記入 (※⑧の該当日において加入年数が二年以上)
 - ③会員氏名記入
 - ④会員の個人印、男・女のどちらかに○をつける
 - ⑤企業情報記入
 - ⑥企業の届出印
 - ⑦永年勤続5年に☑をつける
 - ⑧勤続5年目の日の前日を記入 (4/1入社の場合→5年後の3/31が該当日)

書類到着日
申請番号

この請求書はコピーしてお使