

慶弔等給付事業（短期給付金請求書）

慶弔金

種 別	受給要件	給付金額	添付書類
1 結 婚 祝 金	加入者が結婚したとき	10,000 円	—
2 死 亡 弔 慰 金	加入者が死亡したとき	30,000 円	死亡診断書等の写し

退会一時金

種	受給要件	給付金額	備 考
3 退会一時金	加入期間6か月以上1年未 満で退会(退職)したとき	10,000 円	無給付通知書の 提出が必要

◆請求期限 事実発生より1年

様式1号
折曲厳禁 短期給付金請求書 20××年 1月 7日

公益財団法人 神奈川県福利協会理事長 殿
次のとおり、内容に相違ないことを証明し、短期給付金を請求します。

事業所番号 (おつめて記入) 0031 (共済契約者等) 施設等名 社会福祉法人 ふくり会 福利保育園 代表者名 園長 福保 次郎 電話番号 045-000-0000 保 福
育 利

加入者番号 (おつめて記入) 0031001111 加入年月日 (西暦) 20××年 04月 01日 必ず
加入年月
日をご記
入ください。

フリガナ フクリ リコ 加入者氏名 (旧姓) 福利 利子 福 利 旧姓で記入し旧姓印を押印してください。

給付の種類 (該当する番号を記入) 1 結婚祝金 2 弔慰金(本人死亡) 3 退会一時金 入新・死亡年月日 20××年 01月 01日 配除(退職)年月日

給付金の請求期限は事実発生日より一年以内です。

変更後の氏名 (変更している場合のみ記入) フリガナ コウエキ 新姓 公益 公 益 新姓で記入し新姓印を押印してください。氏名変更も兼ねています。

弔慰金(受取人) フリガナ 遺族氏名 郵 経 番 添付書類 1. 請求書 2. 抄本 3. ()

※ 退会一時金の振込先金融機関をご記入ください。なお、慶弔金の請求の場合は記入不要です。

金融機関コード 金融機関名 銀行・信用金庫・信用組合 農業協同組合 (○で囲んでください。)

支店 口座 振込種目 1. 普通 2. 当座

退会一時金の場合には退職者本人口座を記入してください。
金融機関コード、支店コードは、必ず記入してください。
※ゆうちょ銀行の場合、従来の通帳記号・番号ではなく、振込用の「店番号、口座番号」を記入してください。

結婚祝金・弔慰金の場合はあらかじめ届出いただいた口座へ振込手続きをいたしますので、記入不要です。未届けの場合はご連絡ください。

【注意事項】
1. 記入
2. ゴ 6
3. 請求期限
4. 必要事項
5. 退会一時金請求

本協会の使用欄