

事務局長	代理	課長	係長・主任	担当	入力

受付印	
-----	--

**FAX不可**

## 給付金請求書

平成23年5月31日

(財)岡山市勤労者福祉サービスセンター理事長様

(財)岡山市勤労者福祉サービスセンター事業規則に基づき、下記の給付金を請求します。  
なお、給付金の受領については、下記の口座へ振り込んでください。

金額 ￥ 1 0 0 0 0 円

会員番号 0 0 2 1 4 0 0 0 5

会員住所 岡山市北区〇〇町1-2-3

会員氏名 鈴木一郎



←会員個人の印  
会員死亡の場合は、請求者の氏名・印  
ご結婚の場合は、新住所・氏名

振込依頼口座	金融機関名	〇〇〇 銀行 信用金庫・信用組合 〇〇〇 店
	口座の種類	普通・当座 口座番号 0 1 2 3 4 5 6 右詰め
	フリガナ	スズキ イチロウ
	口座名義	鈴木一郎

振込口座は個人口座、事業所口座  
または会費引落口座をお願いします。  
会員と関係のない第三者の口座へは  
振込みいたしません。

上記の申請を確認いたしました。

事業所名 (株)ときめきプラザ  
代表者名または  
事業所担当者名 代表取締役 岡山太郎



### 給付事由

結婚祝金	銀婚祝金	昭和平成 23年4月4日婚姻
成人祝金	還暦祝金	昭和平成 26年4月4日生
出産祝金	氏名	明日香
	氏名	今日子
障害見舞金	障害の程度	3級
住宅災害見舞金	損害の程度	火災、一部焼失
入院見舞金	傷病名	胃潰瘍
死亡弔慰金	会員・配偶者	親子
退職餞別金		

住民票不可  
親子手帳の出産届済証明書のページのコピー  
ご両親、お子様、市区町村長名がすべて必要です。

配偶者の親御様の死亡の場合は、  
支給対象外(親等姻族)  
一親等血族のみ

FAX不可

▲複写してご使用ください▲