

津山圏域勤労者互助会 領収書
 保険金給付申請書兼

No.

事業所 コード				会 計		決 裁 欄			
				取扱者	係	主査	主幹	次長	事務局長
会 員 コード									

20 年 月 日

津山圏域勤労者互助会会長 殿

事業所住所

事業所名

氏 名
 (受給者名を記入) ⑩

このたび下記のとおり支払事由が発生したので、規約第19条により保険金を支給されたく勤労者互助会保険金証明書添えて申請します。

支 払 事 由

.....

	百万	十	万	千	百	十	円
金額							

支 払 事 由
 発生年月日 20 年 月 日

※ご記入して頂く個人情報については、互助会業務以外には使用いたしません。
 上記のように保険金の給付申請がありましたので給付してよろしいか。

領 収 書

	百万	十	万	千	百	十	円
金額							

上記のとおり領収しました。

20 年 月 日

津山圏域勤労者互助会会長 殿

氏 名 ⑩