

会 計	
取扱者	係

決 裁 欄		
合 議	次長	事務局長

受付印

様式第4号

## 津山圏域勤労者互助会 給付金申請書兼領収書

津山圏域勤労者互助会会長 殿

請求日

年 月 日

下記のとおり給付事由があることを証明し、必要書類を添えて申請します。

事業所番号	会員番号	事業所名	会員氏名

(会員本人死亡時の受取人氏名：

印 続柄：

)

事由	請求金額	証明内容	添付書類	
結婚祝金	円	配偶者氏名		
		婚姻届出市町村名		
出産祝金	円	生年月日 年 月 日	婚姻届出日 年 月 日	
		子氏名	病院名	
入学祝金 (小・中学校)	円	生年月日 年 月 日	所在地	
		入学者氏名	学校名	
永年勤続 祝金	円	入学年月日 年 月 日	在職証明書	
		入社年月日 年 月 日		
傷病休業 見舞金	円	勤続年数 <input type="checkbox"/> 10年 <input type="checkbox"/> 15年 <input type="checkbox"/> 20年 <input type="checkbox"/> 25年 <input type="checkbox"/> 30年 <input type="checkbox"/> 35年 <input type="checkbox"/> 40年	保険金請求書 (CJ01) 全労済 協会様式	
		傷病名		休業期間 年 月 日～ 年 月 日 ( 日 )
		<input type="checkbox"/> 14日以上 <input type="checkbox"/> 30日以上 <input type="checkbox"/> 90日以上 <input type="checkbox"/> 120日以上		病院名 所在地
死亡弔慰金	円	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 住宅災害による同居親族		
		死亡者氏名		住宅災害による同居親族の死亡のみ記入
本人死亡※ ・ 障害 見舞金※	円	死亡日 年 月 日	災害発生日 年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 疾病による死亡…① <input type="checkbox"/> 不慮の事故死…② <input type="checkbox"/> 交通事故死…③	保険金請求書 (CJ01) 全労済 協会様式、 ①②③…医師の死亡診断 書、死体検案書のいずれか及 び戸籍謄 (抄)本 ④⑤⑥…後遺障害診断書 ②③⑤⑥…加えて交通事故 である証明書又は不慮の事故 である証明書	
		<input type="checkbox"/> 疾病による重度障害…④ <input type="checkbox"/> 不慮の事故による重度・後遺障害…⑤		
		<input type="checkbox"/> 交通事故による重度・後遺障害…⑥		
死亡日/事由確定日 年 月 日	保険始期時点の満年齢			
住宅災害 見舞金※	円	事故日 年 月 日	満 歳	
住宅災害 見舞金※	円	<input type="checkbox"/> 火災等 <input type="checkbox"/> 自然災害等	災害発生日 年 月 日	
合計金額	円	(※付の事由の申請については、事前に事務局にお申し出ください。)		

上記のように給付金の申請がありましたので給付してよろしいか。

領 収 書	
金 額	円
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	
_____ 会員氏名 _____ 印	
(会員本人の署名がある場合は押印不要)	