

# 共済給付金請求書

公益財団法人高知勤労者福祉サービスセンター理事長 様

令和 年 月 日

事業所名

代表者名

印

下記の請求内容について相違ないことを証明の上、必要書類を添えて請求します。

| ※受付番号 | フリガナ<br>会員氏名 | 共済事由<br>(該当事由を○印で囲むこと)   | 発生日月日 | 共済金額 |  |  | 備考 |
|-------|--------------|--|-------|------|--|--|----|
|       |              | 死亡(本人・配偶者・子・親)<br>住宅災害による同居親族の死亡<br>傷病(14日・30日・60日・90日・120日)<br>結婚・出生・就学(小学校・中学校)<br>二十歳の祝(満20歳)・還暦祝(満60歳)<br>住宅災害・自然災害・障害 | 年 月 日 |      |  |  |    |
|       |              | 死亡(本人・配偶者・子・親)<br>住宅災害による同居親族の死亡<br>傷病(14日・30日・60日・90日・120日)<br>結婚・出生・就学(小学校・中学校)<br>二十歳の祝(満20歳)・還暦祝(満60歳)<br>住宅災害・自然災害・障害 | 年 月 日 |      |  |  |    |
|       |              | 死亡(本人・配偶者・子・親)<br>住宅災害による同居親族の死亡<br>傷病(14日・30日・60日・90日・120日)<br>結婚・出生・就学(小学校・中学校)<br>二十歳の祝(満20歳)・還暦祝(満60歳)<br>住宅災害・自然災害・障害 | 年 月 日 |      |  |  |    |
|       |              | 死亡(本人・配偶者・子・親)<br>住宅災害による同居親族の死亡<br>傷病(14日・30日・60日・90日・120日)<br>結婚・出生・就学(小学校・中学校)<br>二十歳の祝(満20歳)・還暦祝(満60歳)<br>住宅災害・自然災害・障害 | 年 月 日 |      |  |  |    |
|       |              | 死亡(本人・配偶者・子・親)<br>住宅災害による同居親族の死亡<br>傷病(14日・30日・60日・90日・120日)<br>結婚・出生・就学(小学校・中学校)<br>二十歳の祝(満20歳)・還暦祝(満60歳)<br>住宅災害・自然災害・障害 | 年 月 日 |      |  |  |    |
|       |              | 死亡(本人・配偶者・子・親)<br>住宅災害による同居親族の死亡<br>傷病(14日・30日・60日・90日・120日)<br>結婚・出生・就学(小学校・中学校)<br>二十歳の祝(満20歳)・還暦祝(満60歳)<br>住宅災害・自然災害・障害 | 年 月 日 |      |  |  |    |
|       |              |  |       | 合計金額 |  |  |    |

※印のところは記入しないでください。

## 共済事由別添付書類

- 本人死亡、住宅災害、自然災害、障害見舞金は、手続きが別になっておりますので発生の場合直ちには、速やかに事務局までご連絡ください。
- その他センター所定様式による事業主の証明