

小樽市勤労者共済会給付金給付決定書

	事務局長	事務局次長	事務局	令和 年度	科目	一般会計
				支出命令		給付事業費
				年 月 日	支払日	給付金
				第 号		
				¥		

給付金請求書

No.

金額	百	十	万	千	百	十	円				
	会 員 氏 名			給 付 種 別			給 付 金 額		摘 要		
上記のとおり請求します。											
令和 年 月 日											
小樽市勤労者共済会理事長職務代理者 副理事長 鈴木 崇史 殿											
事業所名											
契約代表者											
印											
振込先	銀 行 名			口 座 名 義				種類	口 座 番 号		
	銀行 店 金庫							普 当			
委 任 状											
私は、 を代理人と定め、小樽市勤労者共済会から受ける給付金の 請求及び受領に関する一切を委任します。											
令和 年 月 日											
会員氏名											
住所											
印											

※裏面も御記入ください。

給付種別内訳及び事業主証明

会 員 氏 名							
死 亡	死亡者名	(続柄)			生年月日		
	死亡年月日				死 因		
疾 障 病 害	疾病障害箇所						
住 宅 災 害	発生年月日			発生区分	1. 火 災 2. 地 震 3. 風水害		
	発生場所						
傷 病	傷 病 名			休業期間	~ (日間)		
結 婚	配偶者名			生年月日			届出年月日
出 生	出生児名	(続柄)			生年月日		
小 就 学 学	就学児名	(続柄)			生年月日		
中 就 学 学	就学児名	(続柄)			生年月日		
退 会 (在会5年以上)	退職年月日						
勤 続 (在会5年以上)	年数区分	1. 10年 2. 20年 3. 30年			採用年月日		
風 雪 (満55歳)	生年月日						
銀 婚 (結婚25年)	結婚年月日						

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

事業所名

契約代表者

印