

給付金請求書の記入方法

※請求書の様式はP.78に掲載しています。(共済ホームページからもダウンロードできます。)

給付金請求書記入例(弔慰金/家族の場合)

第11号様式

川崎市勤労者福祉共済給付金請求書

令和 ● 年 5 月 1 日

(宛先) 川崎市長

(請求者) 会員番号 **109999** — **0010**

住所 **川崎市川崎区〇〇町**

電話番号 **044-000-0000**

会員氏名 **中原 一郎**

(遺族氏名)

次のとおり、給付金を請求します。

給付金の種類及び給付事由対象者等(該当数字に○印)

1 20歳祝金(本人)

2 結婚祝金(本人) 配偶者氏名 _____

3 出産祝金(本人・配偶者) 出生児氏名 _____

4 入学祝金(本人の子) (1) 小学校 入学者氏名 _____
(2) 中学校 入学者氏名 _____

5 傷病見舞金(本人) 欠勤期間 _____年 ____月 ____日～ _____年 ____月 ____日
(1) 8日以上30日未満
(2) 30日以上90日未満
(3) 90日以上

6 弔慰金(本人・家族) (1) 本人の場合、受取遺族の続柄 _____氏名
(2) 家族の場合、本人との続柄 配偶者氏名 **中原 花子**

7 災害見舞金(本人) (1) 全焼、全壊又は流出
(2) 半焼又は半壊

給付事由発生日 **令和 ● 年 4 月 1 日** ※コード

請求金額 **¥ 1 0 0 0 0 0**

委任状

受任者 所在地 **川崎市川崎区宮本町1番地**

事業所名 **有限会社 共済企画**

事業主又は代表者名 **代表取締役 共済 一郎**

上記の者を代理人と定め、当該給付金の受領に関する権限を委任します。

(宛先) 川崎市長

令和 ● 年 5 月 1 日

(委任者) 住 所 **川崎市川崎区〇〇町**

会員氏名 **中原 一郎**

(遺族氏名)

注1 給付金の種類は該当する番号を○で囲み、請求1件につき、請求書1枚を作成してください。
注2 請求に必要な証明書類を添付してください。
注3 金額欄は算用数字ではっきり記入してください。金額の訂正はできません。
注4 給付事由発生日から1年以内に請求してください。
注5 ※印欄は、記入しないでください。

給付金を請求する会員の会員番号・住所・電話番号・氏名をご記入ください。
※遺族氏名は会員本人が亡くなられた場合のみご記入ください。

- **弔慰金(本人)の請求順位**
①配偶者 ②子 ③父母 ④孫 ⑤祖父母 ⑥兄弟姉妹
亡くなられた方との続柄・受取遺族氏名をご記入ください。
- **弔慰金(家族)の対象者**
配偶者および一親等の血族 配偶者・実父(養父)・実母(養母)・子(養子)
亡くなられた方の続柄・氏名をご記入ください。

弔慰金の事由発生日は、死亡日となります。

弔慰金(本人) **50,000円**
弔慰金(家族) **10,000円**
となります。
金額の頭には¥マークをご記入ください。
※請求金額は訂正できません。金額を誤った場合は給付金請求書を再作成してください。

給付金は、いったん事業主の口座に振込みますので、事業主または代表者に受任者欄の記入を依頼してください。

この欄にも会員の住所・氏名のご記入が必要となります。
※遺族氏名は会員本人が亡くなられた場合のみご記入ください。

該当する番号を○で囲んでください。

本人・家族に○をする必要はありません。

提出する前に!! 今一度ご確認ください。

①給付金請求書記入事項に不足はありませんか。
②誤って記入した箇所には二重線を引き、正しい情報を記入してください。修正テープ等は使用しないでください。
請求金額は訂正できません。金額を誤った場合は給付金請求書を再度作成してください。

! 注意
各種申請書、給付金請求書・給付金申請証明書の記入にあたって、「消せるボールペン」(例:温度変化で筆跡が消えるボールペン)を使つての記入が増加しております。**証書類でのご使用はできませんので、ご注意ください。**