

# 給付金請求書の記入方法

※請求書の様子は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 6 年 5 月 1 日

(宛先) 川崎市長

(請求者) 会員番号	109999	—	0010
住所	川崎市川崎区大師町〇〇		
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 6 年 4 月 1 日

請求金額 ¥ 1 0 0 0 0 0

委任状

受任者	川崎市川崎区宮本町1番地
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 6 年 5 月 1 日

(委任者) 住所	川崎市川崎区大師町〇〇
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。

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。

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っ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った場合のみご記入ください。

**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) を使っ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。**