

両面印刷して
ご利用ください

給付金請求書



公益財団法人 神戸いきいき勤労財団

理事長あて

次のとおり請求します。なお、現金受領に関しては、届け出ている
給付金振込用の預金口座に振り込んでください。

金額 (訂正不可)	※金額の頭に ¥マーク			千		円	請求年月日 西暦 年 月 日		
	請求の 内容	委任者の名前 注(4)				給付金の種類			
請求者 (事業主)	所在地 (〒)								
	企業名				企業番号 0				
	代表者 (役職名及び名前) 代表者印				企業電話 ☎				

代表者
印

↑
代表者の職名または名前を表す印。社印は不可。

委任状

私は、上記請求者を代理人と定め、上記給付金の請求及び受領に関する権限を委任します。

					西暦	年	月	日
注(4) 委任者 (受給者)	自宅住所 (〒)							
	フリガナ 名前 (自署) 印			企業番号 0		会員番号		続柄 注(4)
	(旧姓)							

委任者
印

↑
婚姻により姓が変わったとき

↑
印鑑は朱肉で押印してください。
浸透印は不可

↑
会員死亡弔慰金請求時のみ記入

注意事項(利用ガイドをご確認ください)

- 慶弔給付金は早めに請求してください。給付事由の発生から1年を経過したものは受付することができません。
- 夫婦・兄弟姉妹とも会員の場合は、該当の給付金をそれぞれ請求できます(個人印は異なる印を使用してください)。
- 金額は算用数字ではっきりと記入してください。金額欄の訂正はできません。
- 会員が死亡したときの死亡弔慰金の委任者(受給者)は、死亡した会員の遺族になります。この場合、委任者の続柄の欄に、会員からみた続柄を記入してください。請求できる遺族の順位は、配偶者・子・父母・孫・祖父母及び兄弟姉妹の順序です。(同一順位内ではその中の代表者が請求してください)。
- 添付書類が必要な給付金は、次のとおりです。
 - ア 結婚祝金で、会員が同一企業で会員資格取得後継続して2年以上勤務し、会員資格喪失後3ヶ月以内に結婚したとき……戸籍抄本又は婚姻届受理証明書の写し(結婚時に会員資格を有する場合は、添付書類は不要です)。
 - イ 傷病見舞金……医師の診断書・健康保険や労災保険の傷病手当金支給申請書など(医師の証明と病名の記載があること)傷病により1ヶ月以上連続して欠勤したことを証する書類の写し
 - ウ 死亡弔慰金(会員死亡の場合のみ)……委任者(受給者)と死亡会員との続柄がわかる公的書類(戸籍・住民票など)の写し

※上記以外の場合でも、内容に不明な点や添付書類等に不備があるなど、必要に応じて内容確認に必要な公的書類をはじめ関係書類などの提出を求めることがあります。

太線内及び裏面の該当欄を記入し、押印してください。
名前を自署し、押印してください。

給付事由の内容及び事業主の証明

★添付書類は表面注意事項参照

事業主
印

給付金の種類	給付額	給付事由の内容		
結婚祝金 <small>会員が結婚したとき</small>	12,000円	配偶者の名前		婚姻届出年月日 西暦 年 月 日
出産祝金 <small>会員又はその配偶者が 出産したとき</small>	6,000円	出産児の名前	続柄	出産年月日 西暦 年 月 日
傷病見舞金 <small>会員が傷病により1ヶ月 以上欠勤したとき ★添付書類が必要</small>	11,000円	傷病名		傷病による欠勤期間(西暦) 年 月 日 年 月 日
死亡弔慰金 <small>会員が死亡したとき ★添付書類が必要</small>	20,000円	死亡会員の名前	会員番号	死亡年月日 西暦 年 月 日
死亡弔慰金 <small>会員の配偶者又は1親等 の血族が死亡したとき</small>	6,000円	死亡者の名前	続柄	死亡年月日 西暦 年 月 日
上記の事実と相違ないことを証明します。				
西暦 年 月 日				
事業主の名前				印

給付金請求書を使用しない給付金・祝品

給付金の種類	給付条件	給付額	備 考
入学祝金	会員の子供が小学校又は 中学校に入学するとき	6,000円	毎年3月号ニュースで請求方法をご案内します。
卒業祝品	会員本人が定時制又は通信制 の高等学校を卒業したとき	記念品	毎年3月号ニュースで請求方法をご案内します。
20歳祝品	会員が満20歳になるとき	記念品	請求不要。毎年1月下旬頃に該当者のいる企業に記念品を送付します。
還暦祝品	会員が満60歳になるとき	記念品	請求不要。毎年1月下旬頃に該当者のいる企業に記念品を送付します。
永年勤続褒章 記念品	同一企業で会員資格を得て から継続して5年、10年又は 20年勤務したとき	記念品	毎年10月号ニュースでご案内します。 9月末頃、該当者のいる企業に請求書を送付します。

神戸市勤労者福祉共済
〒650-0033
神戸市中央区江戸町104番地
江戸町104 6階
☎078-381-5681