

## 給付金請求書

太枠内を記入し、該当するものに○をつけてください。

請求金額				十	万	千	百	十	円
会員番号				会員氏名					

公益財団法人板橋区産業振興公社勤労者福利共済事業給付規定に基づき上記の給付金を請求します。

年	月	日
---	---	---

(あて先)  
公益財団法人板橋区産業振興公社 理事長

祝金	結婚* 出生 就学(小・中) 二十歳 銀婚 金婚
見舞金	入院(7日・14日・30日) 高度障がい 住宅災害
弔慰金	会員本人* 配偶者* 父母* 子*

※結婚や死亡などで家族構成や住所などに変更がある場合は変更届が必要です。

※会員本人の死亡の場合は退会届が必要です。

請求者	〒 住所
	氏名 <span style="float:right">㊟</span>
	電話

※㊟は朱肉をつかうタイプの印鑑のみ(スタンプ式不可)

本人が窓口で受取る場合	領収書	
	金額	十 万 千 百 十 円
	上記給付金を領収しました。 年 月 日	
氏名 <span style="float:right">㊟</span>		

代理人が窓口で受取る場合	委任状	領収書
	私は上記給付金の受領を 住所 氏名 _____ に委任します。 年 月 日 委任者氏名 <span style="float:right">㊟</span>	金額 _____ 左記委任に基づき上記給付金を領収しました。 年 月 日 受任者氏名 <span style="float:right">㊟</span>

銀行振込の場合	振込依頼書			
	上記給付金を下記の口座に振り込んでください。			
	氏名 <span style="float:right">㊟</span>			
金融機関名	銀行・信用金庫・信用組合		店舗名	本店・支店
口座番号	普通・当座		フリガナ 口座名義	

※裏面も記入してください。

※5万円を超える場合は、すべて口座振込になります。

入会年月日	年 月 日
-------	-------

執行日	年 月 日
-----	-------

係長	担当	入力

カード	変更届	退会届
マスタ		

受付
----

今回いただいた個人情報、当該給付金支給目的以外には利用いたしません。

# 給付内容

太枠内を記入し、該当するものに○をつけてください。

## 1 祝金（結婚・銀婚・金婚の場合いずれかに○をつけてください）

結婚	配偶者氏名		事由発生日	年 月 日
銀婚				
金婚				
二十歳	事由発生日	年 月 日		
出生	フリガナ		事由発生日	年 月 日
	新生児氏名			
就学	就学者氏名		事由発生日	年 4 月 1 日

## 2 見舞金

入院	傷病名				
	病院名				
	入院期間	年 月 日 ~ 年 月 日	入院日数	日	
高度障がい	第1級~第3級	事由発生日	年 月 日		
	第4級~第6級	事由発生日	年 月 日		
住宅災害	り災の原因		事由発生日	年 月 日	
	り災の程度	焼 失 倒 壊	一部焼 一部壊	床上浸水	

## 3 弔慰金

本人	事由発生日	年 月 日
	生年月日	年 月 日
	年齢	70歳以下 71歳以上
配偶者	氏名	
	事由発生日	年 月 日
父・母 (どちらかに○)	氏名	
	事由発生日	年 月 日
子 (死産・流産 ヲ月)	氏名	
	事由発生日	年 月 日

※給付金を受けるには、この請求書のほかに証明書類が必要です。証明書類については、「利用ガイド」をご覧ください。