

5号様式

共 濟 会 使 用 欄		専務理事	常務理事	所 長	課 長	課長補佐	係 長	係	合	議

共 濟 金 請 求 書

令和 年 月 日

会員番号					会員氏名					
請求金額	¥					-	共済金種目			

死 亡	死亡者名				死亡年月日	年 月 日	
	死 因					続 柄	
障 害	障害箇所						
結 婚	配偶者名				婚姻年月日		
出 産	出生児名	(続柄)		生年月日			
就 学	就学児名	(続柄)		生年月日			
傷 病	傷病名				休業期間	～ (日間)	
火 災 災 害	発生年月日				発生場所		
	発生区分	1. 火災 2. 地震 3. 風水害					
勤 続	勤続年数	1. 10年勤続 2. 20年勤続 3. 30年勤続 4. 40年勤続					
	就労年月日	昭和・平成・令和 年 月 日					
退 会	退会理由	1. 退 職 2. 定年退職 3. その他					
	退会年月日	年 月 日					

上記のとおり共済事由を証明し、共済金を請求します。

令和 年 月 日

滝川市勤労者共済会長 様

所 在 地
事 業 所 名
共済契約代表者 (印)

委 任 状

私は、共済契約代表者に共済金を請求及び受領に関する一切を委任します。

令和 年 月 日

滝川市勤労者共済会長 様

会 員 氏 名 (印)

※ 請求事由の証明となるもの(写し)を添付して下さい。

共 済 会 使 用 欄	
処理日	. . .