

# 慶弔共済申請書

第一職員労働組合 御中

共済事由	証明内容			
死亡弔慰金	死亡者氏名			男・女 (才)
	組合員との関係	実父・実母・義父・義母・配偶者・子		
	死亡年月日	令和 年 月 日		
傷病見舞金	傷病名			
	休業した期間	年 月 日～ 年 月 日まで(日間)		
	病院名			
	連絡先	TEL		
結婚祝金	配偶者氏名(旧)		生年月日	年 月 日
	結婚届提出日	年 月 日	婚姻届出役所名	
子の出産祝金	配偶者氏名		出産年月日	年 月 日
	ふりがな			
	子供の名前	1子	男・女	2子 (双子の場合) 男・女
	病院名			
*育児休業を予定してる方(組合員)は、お知らせ下さい！				

令和 年 月 日

職員コード No. \_\_\_\_\_

所属課名 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_ (自宅)  
連絡先 (自宅・携帯)

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

## 領収書

熊本市役所第一職員労働組合 様

¥10,000. -

\* 弔慰金 \* 見舞金 \* 結婚祝金 \* 出産祝金、領収しました。

【受取方法】 どちらか  にチェックを!!

ろうきん  座振込希望  座番号 [ \_\_\_\_\_ ]

現金受取希望 (組合事務局までお越し下さい。)

令和 年 月 日

受取人 \_\_\_\_\_ (印)