

# 自治体提携慶弔共済保険 保険金請求書兼証明書

一般財団法人 全国勤労者福祉・共済振興協会 御中

下記の事由があったことを証明し、請求いたします。  
 本契約に関する個人情報、保険契約の締結・維持管理、保険金の支払などの判断に関する業務の目的のために  
 利用されることに同意します。

請求日  
 20 年 月 日

制 度	保 険 契 約 者
(該当制度を○で囲んでください)	
やすらぎ・全福 <del>ネット</del>	(一財)大里地域勤労者福祉サービスセンター

該当項目を○で囲んだうえ、必要事項をご記入ください。

事業所番号	家族死亡	結婚記念	成人・長寿	在会
会員番号	① 配偶者 ② 子 ③ 親 ④ 住宅災害による同居親族	① 水晶婚 (15周年) ② 磁器婚 (20周年) ③ 銀婚 (25周年) ④ 真珠婚 (30周年) ⑤ 珊瑚婚 (35周年) ⑥ ルビー婚 (40周年) ⑦ サファイア婚 (45周年) ⑧ 金婚 (50周年)	① 成人 ② 還暦 ③ 古希	① 5年 ② 10年 ③ 15年 ④ 20年
会員名 (フリガナ)	死亡者氏名	結婚祝	年 月 日生	退会
事由確定 (発生) 日	配偶者氏名・生年月日	子の入学	勤続	① 5~9年 ② 10年以上
住宅災害事故発生日 (※)	年 月 日生	① 小学校 ② 中学校 ③ 高校 ④ 大学	年 月 日就職	定年退会
保険金	子の出生	① 10年 ② 15年 ③ 20年 ④ 25年 ⑤ 30年 ⑥ 35年 ⑦ 40年	年 月 日	① 3~4年 ② 5~9年 ③ 10年以上
円	子の氏名・生年月日	備考 (病院・届出役所・学校名等をご記入ください。)	年 月 日	年 月 入会

事業所番号	家族死亡	結婚記念	成人・長寿	在会
会員番号	① 配偶者 ② 子 ③ 親 ④ 住宅災害による同居親族	① 水晶婚 (15周年) ② 磁器婚 (20周年) ③ 銀婚 (25周年) ④ 真珠婚 (30周年) ⑤ 珊瑚婚 (35周年) ⑥ ルビー婚 (40周年) ⑦ サファイア婚 (45周年) ⑧ 金婚 (50周年)	① 成人 ② 還暦 ③ 古希	① 5年 ② 10年 ③ 15年 ④ 20年
会員名 (フリガナ)	死亡者氏名	結婚祝	年 月 日生	退会
事由確定 (発生) 日	配偶者氏名・生年月日	子の入学	勤続	① 5~9年 ② 10年以上
住宅災害事故発生日 (※)	年 月 日生	① 小学校 ② 中学校 ③ 高校 ④ 大学	年 月 日就職	定年退会
保険金	子の出生	① 10年 ② 15年 ③ 20年 ④ 25年 ⑤ 30年 ⑥ 35年 ⑦ 40年	年 月 日	① 3~4年 ② 5~9年 ③ 10年以上
円	子の氏名・生年月日	備考 (病院・届出役所・学校名等をご記入ください。)	年 月 日	年 月 入会

事業所番号	家族死亡	結婚記念	成人・長寿	在会
会員番号	① 配偶者 ② 子 ③ 親 ④ 住宅災害による同居親族	① 水晶婚 (15周年) ② 磁器婚 (20周年) ③ 銀婚 (25周年) ④ 真珠婚 (30周年) ⑤ 珊瑚婚 (35周年) ⑥ ルビー婚 (40周年) ⑦ サファイア婚 (45周年) ⑧ 金婚 (50周年)	① 成人 ② 還暦 ③ 古希	① 5年 ② 10年 ③ 15年 ④ 20年
会員名 (フリガナ)	死亡者氏名	結婚祝	年 月 日生	退会
事由確定 (発生) 日	配偶者氏名・生年月日	子の入学	勤続	① 5~9年 ② 10年以上
住宅災害事故発生日 (※)	年 月 日生	① 小学校 ② 中学校 ③ 高校 ④ 大学	年 月 日就職	定年退会
保険金	子の出生	① 10年 ② 15年 ③ 20年 ④ 25年 ⑤ 30年 ⑥ 35年 ⑦ 40年	年 月 日	① 3~4年 ② 5~9年 ③ 10年以上
円	子の氏名・生年月日	備考 (病院・届出役所・学校名等をご記入ください。)	年 月 日	年 月 入会

事業所番号	家族死亡	結婚記念	成人・長寿	在会
会員番号	① 配偶者 ② 子 ③ 親 ④ 住宅災害による同居親族	① 水晶婚 (15周年) ② 磁器婚 (20周年) ③ 銀婚 (25周年) ④ 真珠婚 (30周年) ⑤ 珊瑚婚 (35周年) ⑥ ルビー婚 (40周年) ⑦ サファイア婚 (45周年) ⑧ 金婚 (50周年)	① 成人 ② 還暦 ③ 古希	① 5年 ② 10年 ③ 15年 ④ 20年
会員名 (フリガナ)	死亡者氏名	結婚祝	年 月 日生	退会
事由確定 (発生) 日	配偶者氏名・生年月日	子の入学	勤続	① 5~9年 ② 10年以上
住宅災害事故発生日 (※)	年 月 日生	① 小学校 ② 中学校 ③ 高校 ④ 大学	年 月 日就職	定年退会
保険金	子の出生	① 10年 ② 15年 ③ 20年 ④ 25年 ⑤ 30年 ⑥ 35年 ⑦ 40年	年 月 日	① 3~4年 ② 5~9年 ③ 10年以上
円	子の氏名・生年月日	備考 (病院・届出役所・学校名等をご記入ください。)	年 月 日	年 月 入会

※住宅災害による同居の親族の死亡の場合は、住宅災害事故の発生日をご記入ください。

<全労済協会処理欄>

県番号	団体番号
n t	1 1 2 0 2

慶 弔  
①全労済協会提出用

見本・この用紙の写しでは申込みはできません。