

国立市勤労市民共済会共済金給付申請書

年 月 日

国立市勤労市民共済会 会長 様

事業所所在地
事業所名
会員番号
氏 名

印

下記のとおり共済事由が発生したので、必要な証明書類を添えて共済金を請求いたします。

共済事由	高 校 入 学	金 額	¥0円
共済事由 発生年月日	年 月 日	付 加 給 付 金	¥5,000円
		合 計	¥5,000円

代 理 人 選 任 届

私は、事業主又は、 を代理人に選任し、上記の請求と受領に関する権限を委任したのでお届けします。

年 月 日

国立市勤労市民共済会 会長 様

氏 名

印

国立市勤労市民共済会共済金受領書

上記のとおり領収いたしました。

年 月 日

氏 名

印

*事務局記載欄

給付番号	全労済

総務理事	課長補佐	事務担当

受 付 印