

国立市勤労市民共済会共済証明書

年 月 日

会員番号		(フリガナ) 会員氏名 印	会員の 生年月日	大正 昭和 平成	年 月 日
------	--	---	-------------	----------------	-------

* □に し点を入れ、該当箇所にご記入ください

共済事由	共済事由の内容			添付書類(コピー可)	
□ 死亡弔慰金	死亡者氏名	男・女 (歳)	①死亡が証明できる次の書類 「除籍謄本」「死亡診断書または死体検案書」 ②本人死亡に必要な書類 「改製原戸籍謄本」 ③家族関係がわかる次の書類 「受給者戸籍謄本」		
	会員との続柄	本人・配偶者・父・母・子(死産 ヶ月)			
	死亡年月日	年 月 日			
<input type="checkbox"/> 傷病による休業 <input type="checkbox"/> 14日以上 <input type="checkbox"/> 30日以上 <input type="checkbox"/> 60日以上 <input type="checkbox"/> 90日以上 <input type="checkbox"/> 120日以上	傷病名	①傷病名が確認できる医療機関発行の書類 ※90日以上は必ず診断書を提出してください ②休業期間が確認できる次のいずれかの書類 「出勤簿」「タイムカード」 ③休業証明書			
	休業期間			年 月 日 ～ 年 月 日 日間	
	病院名				
□ 結婚	配偶者氏名	①配偶者名と婚姻日が証明できる次のいずれかの書類 「戸籍謄本」「婚姻届受理証明書」			
	婚姻届出日			年 月 日	
	婚姻届出役所				
□ 出生	子の氏名	①子の氏名と出生日及び続柄が証明できる次のいずれかの書類 「戸籍謄本」「住民票」「健康保険証」 「母子手帳(出生届出済証明)」			
	子の生年月日			年 月 日	
	病院名				
	病院所在地			(区)	
<input type="checkbox"/> 小学校入学 <input type="checkbox"/> 中学校入学 <input type="checkbox"/> 高校入学	子の氏名	①子の氏名と入学年月日、学校名がわかる次のいずれかの書類 「入学通知書」「在学証明書」「生徒手帳」			
	入学年月日			年 4 月 1 日	
	学校名			学校	
<input type="checkbox"/> 銀婚(25年) <input type="checkbox"/> 珊瑚婚(35年) <input type="checkbox"/> 金婚(50年)	婚姻届出日	①夫婦の氏名と婚姻日が証明できる次の書類 「戸籍謄本」			
			年 月 日		

上記の共済事由について、記載のとおり相違ないことを証明します。

事業所名

事業主名
(代表者名)

印