

申請日	4平成		年		月		日
受付日	4平成		年		月		日

高松市長 殿

申請者 被共済者番号

被共済者氏名 (遺族氏名) 印

上記 加入者番号
代理人

住 所

事業所名 代表者氏名 印

高松市中小企業 給付金給付申請書 勤労者福祉共済事業

給付金の給付を受けたいので、次のとおり申請します。

給付種類								* <input type="text"/>	
給付金額	円								
給付対象者 結婚(配偶者) 出産(出生児) 入学(入学者) 死亡(死亡者) の場合のみ記入	氏名	姓	名				性別	1男・2女	
	生年月日	1 明治・2 大正 3 昭和・4 平成	年	月	日	続柄	* <input type="text"/>		
	事実発生年月日	4 平成	年	月	日	親族番号	* <input type="text"/>		
傷病見舞金	傷病名			欠勤自	4平成	年	月	日	
	区分	業務上・業務外		期間至	4平成	年	月	日 日間	
災害見舞金	災害の種類			災害発生年月日	4平成	年	月	日	
永年勤続慰労金	被共済者資格取得年月日			3昭和・4平成	年	月	日		
勤労青少年奨学金 技能修得奨学金	学校名			履修年限	年制	入学	4平成	年	月
	学部科名			在学年	年・回生	年月			
退職せん別金	被共済者資格取得年月日	3 昭和 4 平成	年	月	日	被共済者期間	年	月	
	退職年月日	4 平成	年	月	日				

*印欄は記入しないでください。

委任状

受任者 住 所

事業所名 代表者氏名 印

私は、上記の者を代理人と定め、上記給付金の申請（請求）および受領に関する権限を委任します。

平成 年 月 日

委任者 住 所 被共済者氏名 (遺族氏名) 印

- (注) 次の給付金の給付を申請するときは、証明書を添付してください。
- 傷病見舞金………医師の証明書(業務上のときは、ほかに加入者の証明書)
 - 災害見舞金………消防署長の証明書
 - 勤労青少年奨学金・技能修得奨学金………学校長の証明書

給付種類別 給付金額一覧および申請書記載事項

給付種類	給付金額	申請書記載事項			給付事由
		氏名・性別・生年月日・続柄欄等	事実発生日月日欄	その他	
結婚祝金	20,000	給付対象者欄を使用 配偶者姓名・性別・生年月日・続柄をご記入ください。 ※婚姻により被共済者の姓が変わった場合は、被共済者証を添えて被共済者異動届と被共済者届も提出してください。	婚姻年月日をご記入ください。		被共済者が結婚したとき
出産祝金	10,000	給付対象者欄を使用 出生児姓名・性別・生年月日・続柄(子と記入)をご記入ください。	出生児の生年月日と同日付となります。		被共済者またはその配偶者が出産したとき
入学祝金	10,000	給付対象者欄を使用 入学した児童・生徒の姓名・性別・生年月日・続柄(子と記入)をご記入ください。 (注)市から、プリントアウトした申請用紙を毎年3月末にお送りしますのでそれに押印のうえ返送してください。届かないときや書き損じたときに、この申請用紙をご使用ください。	〇〇年4月とご記入ください。 日には空欄のこと。		被共済者の子が小学校または中学校(6年制の中等教育学校を含む)へ入学したとき
死亡弔慰金	被共済者 100,000 配偶者 20,000 一親等血族 10,000	給付対象者欄を使用 死亡した者の姓名・性別・生年月日・続柄をご記入ください。	死亡年月日をご記入ください。	本人死亡時は、申請者・委任者欄へ本人名を記し、下へ()書で遺族氏名を記す。	被共済者またはその配偶者もしくはその一親等血族(実父母・子)が死亡したとき
傷病見舞金	業務上30日以上 20,000 90日以上 50,000 業務外30日以上 10,000	傷病見舞金欄を使用 傷病名欄は診断書の傷病名を記入し、区分欄はどちらかを○囲みし、欠勤期間欄は休業開始日と終了日をご記入ください。なお、入院初日が日曜日等で事業所の休日に当たるようなときは、それ以降の最初の勤務すべき日(例えば翌月曜日)が欠勤開始日となりますのでご注意ください。			被共済者が傷病により、連続30日以上休業したとき (業務上傷病と私傷病の区分があります)
災害見舞金	100,000	災害見舞金欄を使用 火災、土砂崩れなど災害の種類を具体的に記入するとともに、右側欄へ発生日月日をご記入ください。			被共済者の居住家屋が火災・地震・風水害等で全焼・全壊したとき
永年勤続慰労金	被共済者期間 5年 10,000 10年 10,000 20年 20,000	永年勤続慰労金欄を使用 資格取得年月日をご記入ください。 (注)市からプリントアウトした申請用紙をお送りしますので、それに押印のうえ返送してください。届かないときや書き損じたときに、この申請用紙をご使用ください。			被共済者が同一事業所で、被共済者期間が5年、10年、20年に達したとき
勤労青少年奨学金	15,000	奨学金欄を使用 学校名・学部科名・履修年限・在学年欄へそれぞれ記入するとともに、入学年月欄へ年月をご記入ください。			被共済者が定時制高校または大学の夜間部に在学しているとき(毎年支給)
技能修得奨学金	5,000	※高校・大学等の通信制課程在籍や各種通信講座受講は、この給付金の対象とはなりません。			被共済者が職務上必要な技能を修得するため、専修学校または修業期間1年以上の各種学校に在学しているとき(毎年支給)
退職せん別金	被共済者期間 3年以上5年未満 5,000 5年以上10年未満 10,000 10年以上15年未満 30,000 15年以上20年未満 50,000 20年以上25年未満 100,000 25年以上 120,000	退職せん別金欄を使用 被共済者資格取得年月日・退職年月日・被共済者期間をご記入ください。 (資格取得日や被共済者期間が不明なときは空欄で結構です) ※退職せん別金の請求時には、被共済者証を添えて被共済者異動届と被共済者届も提出してください。			被共済者が同一事業所で当該資格を取得した日から引き続き3年以上勤務し、退職したとき

給付金申請書添付書類について

給付種類	区 分	必 要 添 付 書 類
死亡弔慰金	被共済者本人死亡時	戸籍(除籍)謄本
傷病見舞金	私傷病時	医師の診断書(写し可)。入院期間の表示がない場合や入院期間が30日に満たない場合は、出勤簿・タイムカード(写)等休業期間を証明できる書類。
	業務上傷病時	上記に加え、事業主の業務上傷病証明書、労災保険等請求書(写)。交通事故のときは、事故証明書(写)。
災害見舞金		消防署長の証明書
奨学金		在学証明書または学生証(写)

- ※ 給付金額の訂正はできません。金額以外の訂正は、二本線抹消方式でお願いします。修正液は使用しないでください。
- ※ 申請書上部へ事業主・被共済者それぞれの捺印を押印してください。(訂正箇所がなくとも押印してご提出ください)
- ※ 申請期限は、給付事由の生じた日から3か月以内です。3か月を過ぎますと遅滞理由書が必要となります。