|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 請 日 |  | 年 | 月 | 日 |
| 受 付 日 |  | ※ 年 | 月 | 日 |

 （宛先） 高 松 市 長

 申 請 者 被共済者番号

 被共済者氏名

 （遺族氏名）

 上 記 加入者番号

 代 理 人

 住 所

 事業所名

 代表者氏名

給 付 金 給 付 申 請 書

高松市中小企業

勤労者福祉共済事業

次のとおり、給付金の給付を受けたいので、高松市中小企業勤労者福祉共済条例施行規則第１１条第１項の規定により関係書類を添えて提出します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 給付金の種類※印欄は記入しないでください。 |  | ※ |  |  |
| 給付金の額 | 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 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 | 続柄 |  | ※ |  |
| 事実発生年月日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 | 親 族 番 号 | ※ |
| 傷病見舞金 | 傷病名 |  | 就業不能期間 | 自 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 | 日間 |
| 区分 | 業務上 ・ 業務外 | 至 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 災害見舞金 | 災害の種類 |  | 災害発生年月日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 永年勤続慰労金 | 被共済者資格 取得年月日 |  |  | 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 | 入学年月 |  |  | 年 |  | 月 |
| 学部科名 |  | 在学年 | 年・回生 |
| 退 職 せ ん 別 金 | 被共済者資格取得年月日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 | 被共済者期間 |  | 年 |  | 月 |
| 退職年月日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |

|  |
| --- |
| 委 任 状 受 任 者 住 所　 事業所名　 代表者氏名　 私は、上記の者を代理人と定め、上記給付金の申請(請求)及び受領に関する権限を委任します。 年月　　日  委 任 者 住所  被共済者氏名 印 （遺族氏名）  |

 給付理由の生じた日から起算して３か月を超えた申請をする場合は、遅滞理由書の提出が必要です。