給 付 金 請 求 書

一般財団法人東京広域勤労者サービスセンター事業に関する規則に基づき、下記のとおり請求します。

金額		十	万	千	百	十	円

給付事由	結婚	金婚	銀婚	二十歳	出生	入学（小）	入学（中）	入院	障害	住宅災	死亡（会）	死亡（家）	会員氏名	
会員番号	－							－					※入会年月日	S・H・R　年　月　日

※ 入会年月日はサービスセンターで記入します。

一般財団法人東京広域勤労者サービスセンター理事長 殿

年　月　日

請求者　会員住所

会員氏名

事業所名

日中連絡先 TEL　（　　）

（会員本人死亡の場合：請求者は受取人）

※私は、サービスセンターが事業目的達成に必要な範囲で行う下記の事項を承認します。

1 事実確認のために関係者に説明及び確認を求めること
2 個人情報の収集・利用
3 個人情報保護のための指導

＜窓口受領＞

◎給付金額が3万円以下の場合は、サービスセンター窓口で受領できます。

領　収　書

金額		万	千	百	十	円

上記の給付金を受領しました。　年　月　日

受領者氏名（自署）

＜口座振込＞

◎給付金額が3万円を超える場合、もしくは、振込をご希望の場合は、下欄に会員本人名義の口座を指定し、添付書類を添えてご提出ください。申請受付日より1か月以内に振込みます。（振込手数料は、サービスセンターで負担します。）

振 込 先 口 座 記 入 欄

金融機関名	銀行 ・ 信用金庫 ・ 信用組合　　支店										
口座種類	普通 ・ 当座　該当に○をお願いします	口座番号									
フリガナ 口座名義人											

＜代理人受領＞

◎代理人の方が受領する場合は、請求者が 委任状欄に記入・押印してください。

委　任　状

私は、上記給付金の申請・受領を　　に委任します。

年　月　日

会員氏名　　㊞

（事務局使用欄）						受付印	
事務局長	事務局次長	営業所長	入 力	支 給	確 認		

給付事由			内容			
祝金	会員	結婚	配偶者氏名		婚姻届出年月日	年　月　日
		金婚				
		銀婚				
		二十歳	会員本人生年月日	年　月　日生		
	子	出生	出生児氏名		出生年月日	年　月　日
		入学(小・中)	入学者氏名		学校名	
			入学者生年月日	年　月　日生		
見舞金	入院		傷病名			
			入院期間	年　月　日 ～ 年　月　日(　日間)		
			入院日数	14日 以上 30日 以上 60日 以上 90日 以上	病院名	
	障害		会員の年齢	70歳 未満 70歳 以上	歳	身体障害者手帳の等級	級
			障害名		認定年月日	年　月　日
	住宅災害		損失の程度	災害	全壊 ・ 大規模半壊 ・ 中規模半壊 ・ 半壊 ・ 準半壊	
				火災	全焼 ・ 半焼 ・ 部分焼	
			発生年月日	年　月　日		
死亡弔慰金	会員本人		死亡者氏名		死亡年月日	年　月　日
			会員の年齢	70歳未満 70歳以上	歳	請求者名 会員との続柄	
	会員家族		死亡者氏名		死亡年月日	年　月　日
			会員との続柄	実親 ・ 配偶者 ・ 子		