

中野市勤労者互助会 共済給付金申請書兼領収書

処 理 欄		決 裁 欄					
支 払	会 員 コード	係	係 長	課長補佐	総務理事	副 会 長	会 長

年 月 日

中野市勤労者互助会
 会長 様

事業所名 _____

会員氏名
 (受給者) _____ (印)

生年月日 _____ 年 月 日 生

このたび下記のとおり共済事由が発生しましたので、規約第17条に基づく給付金を給付されたく証明書を添えて申請します。

記

共済事由

共済事由発生年月日
 _____ 年 月 日

請	求							円
金	額							

口座振込依頼書

上記の金額を以下の口座にお振込みください。
 なお、以下の口座への入金をもって受領したものと認めます。

会員氏名
 (受給者) _____ (印)

金融機関 _____ 銀行
 _____ 金庫
 _____ 組合 _____ 支店

フリガナ
 口座名義 _____

口座番号 普通 ・ 当座 _____

現金受領書 (現金による受領の場合のみ)

上記の金額を受領しました。

年 月 日

会員氏名
 (受領者) _____ (印)

代理受領者 _____ (印)