

勤 労 者 共 済 事 由 証 明 書

共済事由	フリガナ				
	会員氏名				
家族死亡	フリガナ		男・女	年齢	満 歳
	死亡者氏名				
	会員との関係	親・配偶者・子（死産 か月）			※ 配偶者の親及び子の配偶者を含む
	死亡年月日	年 月 日	届出役所名		
結 婚	フリガナ		配偶者の生年月日	年 月 日	
	配偶者氏名				
	婚姻届提出日	年 月 日	届出役所名		
子の出生	フリガナ		子の出生年月日	年 月 日	
	産婦氏名				
	フリガナ		届出役所名		
	子の氏名				
	出生場所				
子の就学	フリガナ		子の生年月日	年 月 日	
	子の氏名				
	入学年月日	年 4 月 1 日	小・中学校名	立 学校	
二十歳 (満20歳)	生年月日	年 月 日			
還 暦 (満60歳)	生年月日	年 月 日			
備 考	発生事実が確認できる書類は添付のとおりです。（届出書の写し等）				

上記のとおり共済事由があったことを証明します。

年 月 日 事業所名

代表者名

印