

# ゆいワーク 共済給付金請求書

(公財)沖縄中部勤労者福祉サービスセンター

申請日

年 月 日

下記の事由があったことを証明し、必要書類を添えて請求いたします。本契約に関する個人情報、保険契約の締結・維持管理、保険金の支払いなどの判断に関する業務の目的のために利用されることに同意します。

代表者名欄の印鑑は代表者印・社名印

事業所名	代表者名 <div style="text-align: right;">(印)</div>	
請求者(会員名) <div style="text-align: right;">(印)</div>	生年月日 昭・平・ 年 月 日	会員番号

※給付1件につき、1枚にご記入ください。  
※添付書類については、「ゆいワーク事務の手引き」をご覧ください。

○欄	給付項目	給付事由	添付書類(コピー)等
	結婚祝	入籍日： 年 月 日 配偶者名： ふりがな ( 年 月 日生)	戸籍抄本(謄本) 受理証明書
	子の出生祝	子の出生日 子の名前 ふりがな	母子手帳出生届済証明書
	会員の成人祝	満20歳になった日	免許証や健康保険証
	会員の還暦祝	満60歳になった日	
	勤続 10年・15年・20年・25年・30年 35年・40年・45年 祝	入社年月日 年 月 日	《事務の手引き》をご覧ください
	子の就学祝 ・小学校 ・中学校 大学・短大・専門学校	子の名前： ( 年 月 日生) 学校名： 入学式日付： 年 月 日	小学校・中学校 添付不要 大学・短大・専門学校 学生証や在学証明書等
	トーチ祝 カジマヤー祝	対象者名： ( 年 月 日生) 該当年 会員からみた続柄： 実父・実母・同居(義父・義母・祖父・祖母)	《事務の手引き》をご覧ください
	傷病休業 見舞金	傷病名 休業期間： 年 月 日 ~ 年 月 日 ( 日間)	《事務の手引き》をご覧ください
	配偶者の死亡	会員の 夫・妻 死亡者氏名 _____	《事務の手引き》をご覧ください 配偶者：戸籍抄本 子・親：新聞死亡広告や ゆいワーク様式証明書
	会員の子 死亡	会員の ・実子 ・養子 ・継子 子の(氏名； )の夫・妻(婿・嫁) 死亡日 _____	
	会員の親 死亡	会員の ・実父 ・実母 ・養父・養母・継父・継母 夫/妻の 実父・実母 ・養父・養母・継父・継母 年 月 日	

次の弔慰金・見舞金は所定用紙がありますので、ゆいワークへお問い合わせください。

- ◆会員死亡弔慰金    ◆重度障害見舞金    ◆住宅災害見舞金

受付日	共済資格発生日	年 月 日				支払確認	
	事由確定日	年 月 日					
審査	事務局長	事務局次長	係	係	委託	独自	
					円		