

会 長		副 会 長		局 長		局 次 長		係 員	
--------	--	-------------	--	--------	--	-------------	--	--------	--

年 月 日

共助会慶弔金受給申請書

公益社団法人 千葉県社会福祉事業共助会会長 様

下記のとおり、給付を申請します。

施設・団体コード

--	--	--	--	--	--

施設・団体名

代 表 者 名

電 話 番 号

印

加入者番号	(フリガナ) 加入者氏名	生年月日						
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								元号コード 年 月 日
		3 昭和 4 平成 <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						

印

慶弔年月日	給付の種類	慶弔内容								
元号コード 年 月 日		結 配偶者氏名								
5 <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			婚 配偶者生年月日
	11.結 婚 12.出 産 21.本人死亡	出 続 柄								
		産 子 の 名 前								
		本人死亡 死亡時の年齢								

申 請 者	申請者氏名 (本人または遺族)									
	郵便番号	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
	住 所									
電話番号	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									
	加入者との続柄	生年月日 (遺族のみ記入)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							
			申請者が遺族の場合、 右欄に押印のこと。							

印

振 込 先 金 融 機 関	銀行コード	銀行名	銀行・農協・労金 信用金庫・信用組合																																				
	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																	
支店コード	支店名	普通預金																																					
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																			
	口座番号	口座名義人(フリガナ)																																					
	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			

※弔慰金申請時には死亡診断書の写しと戸籍の添付をお願いします。

共助会慶弔金受給申請書記入例 (様式第22号) (結婚の場合)

加入者が結婚した時に申請すると、慶祝金 20,000 円が支給されます。
 加入者同士でのご結婚の場合はそれぞれで申請ができます。
 結婚で氏名変更した場合は、氏名変更届(様式第 18 号)を添付して新姓でのご提出を
 してください。

施設コードを右
 づめで記入してく
 ださい。

申請する加入者の
 番号・氏名を記入し
 て
 必ず押印してくだ
 さい。

慶事のあった日付
 を記入してくださ
 さい。

加入者ご本人名義
 の口座をご記入く
 ださい。
 施設口座への振込
 みも可能です。

この書類を作成
 した年月日を記
 入してください。

施設・団体名等
 を記入してくだ
 さい。

お相手の氏名・
 生年月日を記入
 してください。

(様式 第22号)

会 長		副 会 長		局 長		局 次 長		係 員	
--------	--	-------------	--	--------	--	-------------	--	--------	--

2 年 10 月 15 日

共助会慶弔金受給申請書

公益社団法人 千葉県社会福祉事業共助会会長 様
 下記のとおり、給付を申請します。

施設・団体名 **ちばみどり園** 公印

代表者名 **千葉 花子**

電話番号 **043-245-1234**

施設・団体コード

9	9	9	9
---	---	---	---

加入者番号

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

(フリガナ) 加入者氏名
 ヤマモト アヤカ
山本
 山本 彩香

生年月日
 元号コード 年 月 日
 3 昭和 4 平成

4	0	2	1	0	1	3
---	---	---	---	---	---	---

慶弔年月日	給付の種類	慶弔内容									
元号コード 年 月 日 <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr><td>5</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>9</td><td>1</td><td>5</td></tr> </table>	5	0	2	0	9	1	5	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> </table> 11.結 婚 12.出 産 21.本人死亡	1	1	結 配偶者名 山本 太郎 婚 氏 名 配偶者 生年月日 H1.1.20 出 続 柄 産 子 の 名 前 本人死亡 死亡時の年 齢
5	0	2	0	9	1	5					
1	1										

申請者氏名 (本人または遺族) **山本 彩香**

郵便番号

2	6	7	0	0	1	6
---	---	---	---	---	---	---

住 所 **千葉市緑区〇〇町4-38-1**

電話番号

加入者との続柄 **本人** 生年月日 (遺族のみ記入)

申請者が遺族の場合、
右欄に押印のこと。 印

振込先金融機関

銀行コード

0	1	3	4
---	---	---	---

 銀行名 **千葉** 銀行・農協・労金
信用金庫・信用組合

支店コード

1	3	6
---	---	---

 支店名 **浦安支店** 普通預金

口座番号

8	7	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---	---

 口座名義人(フリガナ)

ヤ	マ	モ	ト	ア	ヤ	カ											
---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※弔慰金申請時には死亡診断書のコピーと戸籍の添付をお願いします。

共助会慶弔金受給申請書記入例 (様式第22号) (出産の場合)

加入者および男性加入者の配偶者が出産した時に申請すると、慶祝金 10,000 円が支給されます。
双子等の場合は、それぞれのお子様での申請が必要です。

(様式 第22号)

会 長	副 会 長	局 長	局 次 長	係 員		
--------	-------------	--------	-------------	--------	--	--

2 年 10 月 15 日

共助会慶弔金受給申請書

公益社団法人 千葉県社会福祉事業共助会会長 様

下記のとおり、給付を申請します。

施設・団体名 **ちばみどり園**

代表者名 **千葉 花子**

電話番号 **043-245-1234**

施設・団体コード

9 9 9 9

公印

施設コードを右づ
めで記入してくだ
さい

この書類を作成
した年月日を記
入してください

施設・団体名等
を記入してくだ
さい。

申請する加入者の
番号・氏名を記入し
て
必ず押印してくだ
さい

加入者番号 5 4 3 2 1	(フリガナ) 加入者氏名 ササキ キョウコ 佐々木 京子	生年月日 元号コード 年 月 日 3 昭和 4 平成 4 0 2 1 0 1 3
--------------------	--	--

佐々木

お子様の生まれた
日付を記入してくだ
さい。

慶弔年月日 元号コード 年 月 日 5 0 2 0 9 2 1	給付の種類 11.結婚 12.出産 21.本人死亡 1 2	慶弔内容 結婚 配偶者氏名 配偶者生年月日 出産 続柄 長女 子の名前 美由紀 本人死亡 死亡時の年齢
---------------------------------------	---	---

続柄・お名前を
記入してくだ
さい。
生まれたお子様
一人ずつそれぞ
れでの申請が必
要です。

加入者ご本人名義
の口座をご記入く
ださい。
施設口座への振込
みも可能です。

申請者氏名 (本人または遺族) 佐々木 京子	郵便番号 2 6 7 0 0 1 6
住所 千葉市緑区〇〇町4-38-1	電話番号
加入者との続柄 本人	生年月日 (遺族のみ記入)
申請者が遺族の場合、 右欄に押印のこと。	

印

銀行コード 0 1 3 4	銀行名 千葉	銀行・農協・労金 信用金庫・信用組合
支店コード 1 3 6	支店名 浦安支店	普通預金
口座番号 9 8 7 6 5 4 3	口座名義人(フリガナ) サ サ キ キ ヨ ウ コ	

※弔慰金申請時には死亡診断書のコピーと戸籍の添付をお願いします。

共助会慶弔金受給申請書記入例 (様式第22号) (本人死亡の場合)

加入者が死亡した時、申請者(遺族)からの提出で弔慰金 50,000 円をお支払します。
手続きには死亡診断書のコピーと戸籍の添付が必要です。

施設コードを右
ついで記入してくだ
さい。

亡くなられた方の加
入者番号・氏名等
記入してください。
押印は不要です。

亡くなられた日を記
入してください。

申請者(遺族)の氏
名等記入してくだ
さい。

申請者(遺族)の方
の名義の口座をご
記入ください。

この書類を作成
した年月日を記
入してください

施設・団体名等
を記入してくだ
さい。

亡くなられた方
の年齢を記入し
てください。

申請者(遺族)の
生年月日を記入
してください。

申請者(遺族)の
印を押してくだ
さい。

添付書類が必
要です。
戸籍に関しては
亡くなられた方と
申請者の関係が
明記されたもの
をご提出くださ
い。

(様式 第22号)

会 長	副 会 長	局 長	局 次 長	係 員	
--------	-------------	--------	-------------	--------	--

2 年 10 月 15 日

共助会慶弔金受給申請書

公益社団法人 千葉県社会福祉事業共助会会長 様

下記のとおり、給付を申請します。

施設・団体名 **ちばみどり園** 公印

代表者名 **千葉 花子**

電話番号 **043-245-1234**

施設・団体コード
9 9 9 9

加入者番号 **0 1 2 3 4** (フリガナ) 加入者氏名 **ウラヤス イチロウ** 生年月日 元号コード 年 月 日
浦安 一郎 印 3 4 5 0 3 2 5
3 昭和 4 平成

慶弔年月日	給付の種類	慶弔内容
元号コード 年 月 日 5 0 2 0 9 1 5	11.結 婚 12.出 産 21.本人死亡 2 1	結 婚 配偶者氏名 配偶者生年月日 出 産 続 柄 産 子の名前 本人死亡 死亡時の年齢 50歳

申請者氏名 (本人または遺族) **浦安 太郎**

郵便番号 **2 2 2 3 3 3 3**

住 所 **千葉市若葉区みさわ台〇-12-5**

電話番号 **0 4 3 - 9 8 7 - 6 5 4 3**

加入者との続柄 **父** 生年月日 (遺族のみ記入) **S. 21. 5. 15** 浦安

銀行コード **0 1 3 4** 銀行名 **千葉** 銀行・農協・労金 信用金庫・信用組合

支店コード **1 3 6** 支店名 **浦安支店** 普通預金

口座番号 **8 8 8 8 8 8 8** 口座名義人(フリガナ) **ウラヤス イチロウ**

※弔慰金申請時には死亡診断書のコピーと戸籍の添付をお願いします。