

全労連共済 共済金給付申請書 (慶弔②)

加入者申請日
年 月 日

共済会コード									
加入者コード									

共済会名	
組合員名	<input type="checkbox"/> 自筆の場合 押印 不要

被共済者氏名			
組合員からの続柄 (本人・配偶者・子・親・その他)			
生年月日	年	月	日
年齢		性別	

総合	<input type="checkbox"/>	慶弔②	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

該当の項目に○

<input type="checkbox"/>	結婚	(相手氏名)	(婚姻日)	年 月 日	※事実婚または同性婚の場合は、別途資料をご提出ください
<input type="checkbox"/>	子の出生	(子の氏名)	(出生日)	年 月 日	
<input type="checkbox"/>	子の入学	(子の氏名) (学校名)	(入学日)	年 月 日	※小・中・高・大・専門学校が対象
<input type="checkbox"/>	本人死亡	(傷病名) 【 病気 ・ 不慮事故 ・ 交通事故 ・ その他 】	(死亡日)	年 月 日	※いずれかに○
<input type="checkbox"/>	家族死亡	(傷病名)	(死亡日)	年 月 日	
<input type="checkbox"/>	本人重度障害	(傷病名) (障害等級) 級	(症状固定日)	年 月 日	
<input type="checkbox"/>	本人傷病見舞	(休業期間) 年 月 日 ~ 年 月 日 (傷病名)	【 連続14日以上 ・ 連続30日以上 ・ 連続90日以上 】 (発症日)	年 月 日	
<input type="checkbox"/>	住宅災害	(被災日) 年 月 日 (事由)			
		(火災等) 【 全焼、全壊 ・ 半焼、半壊 ・ 一部焼、一部壊 】			
		(自然災害) 【 全壊、流失 ・ 大規模半壊 ・ 中規模半壊 ・ 半壊 ・ 準半壊 ・ 一部壊 ・ 床上床下浸水 】			
<input type="checkbox"/>	退会選別金	(退会月) 年 月	(加入月)	年 月	

上記のとおり給付事由が発生しましたので、
必要書類を添えて共済金の申請をいたします。

共済会名・代表者名 年 月 日

事務局使用欄

共済金合計額
円

全労連共済受付印

No.

全労連共済で審査の上、共済金額を決定し、各共済会へ「共済金お支払いのお知らせ」で通知します。
加入者の個人情報、法令等による開示が必要な場合を除き共済業務遂行の目的以外には利用いたしません。