

## 給付金請求書

(公財) 東大阪市産業創造勤労者支援機構理事長 宛

下記の給付事由が発生いたしましたので給付金を請求します。なお、事業主を代理人と定め給付金の受領を委任しますので事業所指定口座にお振込みください。

太枠内をご記入ください。

会員番号	—	会員氏名	⑩	性別	男・女
住所	〒 TEL				

事業主証明

事業所名	代表者名	⑩
------	------	---

該当○	給付項目	給付内容	
	結婚祝金 (申請 1 回限り)	配偶者氏名	婚姻年月日
	結婚記念祝金 □20 年 □30 年 □40 年 □50 年	(生年月日 年 月 日)	年 月 日
	出産祝金	出生児氏名	出産年月日 年 月 日
	還暦祝金	生年月日	年 月 日
	古希祝金		
	入学祝金 □小学校 □中学校 □高校	子の氏名 (生年月日 年 月 日)	入学年月日 年 月 日
	勤労青少年奨学金	在学学校名	入学年月日 年 月 日
	退会餞別金 会員期間 □10 年以上 □5 年以上 10 年未満	会員入会年月 □昭和 50 年 4 月～昭和 51 年 4 月 □昭和 51 年 5 月～昭和 56 年 4 月 □昭和 56 年 5 月～昭和 61 年 4 月 □昭和 61 年 5 月～平成 3 年 4 月 □平成 3 年 5 月～	共済入会年月日 年 月 日 共済退会年月日 年 月 日 (□会員登録取消確認)

- 事由発生日が R2 年 4 月 1 日以降の給付については申請期限が 2 年に変更になっております。
- 永年在会祝金は自動給付となりご申請いただく必要はございません。事由発生月の翌月末に振込み致します。
- 添付書類 (コピー可) は給付事由発生の日付以降のものがが必要です。
- 上記給付請求に伴い会員登録内容に変更が生じる場合は事務局にて登録内容を変更させていただきます。
- ご記入・添付いただきました個人情報は当事業の目的以外には使用いたしません。

受付印