



家族弔慰見舞金請求書

平成 年 月 日提出

(あて先) 理事長

契 約 番 号		会 員 番 号	
会 員 名 (請 求 者)			
該 当 者 氏 名			
会員と該当者の続柄(該当するものに○をつけてください)			
配偶者	23歳未満の子	親	
該 当 者 死 亡 年 月 日	平成 年 月 日		
現 住 所	〒 ー		
連絡先TEL ()			

事 業 所 名	
事 業 所 TEL	()

振 込 先 金 融 機 関	銀行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農協		店
	口座種別	1 普通 2 当座 4 貯蓄	口座番号
	口座名義人	カナ 漢字	

受 付 印

(ご注意) ○ 太枠内をまれなくご記入ください。
 ○ 印かんは、朱肉印をご使用ください。(スタンプ印使用の場合は取り扱えません)
 ○ 記入内容を訂正される場合は、①訂正する箇所に二重線を引き、②請求者欄で使用した印鑑を押印し、
 ③訂正箇所の上または下に正しい文言をご記入ください。但し、「請求者名」「振込先金融機関」欄は訂正できません。

(添付書類) 1) 配偶者の死亡時
 該当者の、「死亡年月日」「会員との続柄」を証明できる以下の書類。(コピー不可)
 ①会員の戸籍謄本 ②該当者の戸籍謄本

2) 23歳未満の子の死亡時
 該当者の、「死亡年月日」「生年月日」「会員との続柄」を証明できる以下の書類。(コピー不可)
 ①会員の戸籍謄本 ②該当者の戸籍謄本

3) 親の死亡時
 該当者の、「死亡年月日」「会員との続柄」を証明できる以下の書類。(コピー不可)
 ①会員の戸籍謄本 ②該当者の戸籍謄本

A4たてサイズにコピーまたはプリントアウトしてご利用ください。
 当センターの請求用紙はすべてA4たてサイズです。これ以外のサイズで提出されたものは、
 受付できませんので、あらかじめご了承ください。



公益財団法人川口市勤労福祉サービスセンター

家族弔慰見舞金請求書

平成24年 4月21日提出

(あて先) 理事長

朱肉印を使用してください。銀行印でなくても結構です。

契約番号			会員番号					
0	8	0	0	0	0	0	0	3
会員名 (請求者)	福祉一郎							
該当者氏名	福祉花子							
会員と該当者の続柄(該当するものに○をつけてください)								
配偶者	23歳未満の子				親			
該当者 死亡年月日	平成 24 年 4 月 1 日							
現住所	〒 333 - 0845 川口市上青木西 1 - 20 - 5 上青木西マンション 101							
連絡先 TEL	0 4 8 (2 5 7) 5 5 5 2							

ご本人の現住所を
ご記入ください。

事業所名	株式会社勤労製作所
事業所 TEL	0 4 8 (2 5 7) 5 5 5 1

振込先 金融機関	センター		銀行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農協	川口支店	
	口座種別	1 普通 2 当座 4 貯蓄	口座番号	0 0 9 9 9 9 9	
	口座名義人	カナ 漢字	フクシ イチロウ 福祉一郎		

必ずご本人の口座をご記入ください。
※「振込先金融機関」欄は訂正できません。

受付印

(ご注意) ○ 太枠内をまれなくご記入ください。
○ 印かんは、朱肉印をご使用ください。(スタンプ印使用の場合は取り扱えません)
○ 記入内容を訂正される場合は、①訂正する箇所に二重線を引き、②請求者欄で使用した印鑑を押印し、③訂正箇所の上または下に正しい文言をご記入ください。但し、「請求者名」「振込先金融機関」欄は訂正できません。

(添付書類) 1) 配偶者の死亡時
該当者の、「死亡年月日」「会員との続柄」を証明できる以下の書類。(コピー不可)
①会員の戸籍謄本 ②該当者の戸籍謄本

2) 23歳未満の子の死亡時
該当者の、「死亡年月日」「生年月日」「会員との続柄」を証明できる以下の書類。(コピー不可)
①会員の戸籍謄本 ②該当者の戸籍謄本

3) 親の死亡時
該当者の、「死亡年月日」「会員との続柄」を証明できる以下の書類。(コピー不可)
①会員の戸籍謄本 ②該当者の戸籍謄本

A4たてサイズにコピーまたはプリントアウトしてご利用ください。
当センターの請求用紙はすべてA4たてサイズです。これ以外のサイズで提出されたものは、受付できませんので、あらかじめご了承ください。