

年 月 日

結婚 出産 成人 入学 祝金請求書

事業所番号		加入者番号	
事業所名		加入者氏名	
代表者名		口 数	

祝 金								円
-----	--	--	--	--	--	--	--	---

上記 祝金を請求します。(※金額の頭に「¥」マークを記入して下さい)

平成 年 月 日

西尾商工会議所共済会 御中

受取人 住 所 _____

事業所名 _____

氏 名 _____ 印 _____

祝金 発生事由に関する証明

結婚年月日	年 月 日	成人祝生年月日	年 月 日
出産年月日	年 月 日	入学祝生年月日	年 月 日

※ 公的証明の写しを添付

住民票 健康保険証 母子手帳
婚姻届 学生証 ()

上記 記載事項が事実と相違ないことを証明します。

西尾商工会議所共済会 御中

事業所所在地 _____

事業所名 _____

代表者名 _____ 印 _____

振 込 先 ※どちらかに○をつけてください。 ①共済掛金引落口座 ②下記指定の振込口座

金融機関名	支 店 名	種 類	口 座 番 号	口 座 名 義 (カタカナで記入)
信用金庫		普通		
銀行	本店			
信用組合	支店	当座		

※ 記載されました情報は、祝金の支払可否判断を含む給付金支払手続にのみ利用します。

※ 西尾商工会議所生命共済制度はアクサ生命保険㈱を引受会社とする福祉団体定期保険と西尾商工会議所が独自に実施する見舞金・祝金制度で構成されています。

つきましては、『ゆうゆう共済』給付金請求書受付の一環として、団体定期保険引受保険会社であるアクサ生命保険株式会社の社員が西尾商工会議所に対する『見舞金・祝金制度』請求の取り次ぎをさせていただきます。

会議所記入欄 結・成・出・入 - 担当者