

給付資格	会員ご本人が対象となります。入会された翌月から発生した事由が対象となります。 ただし、2017年4月以降発生した事由は、入会月を含む在会月数が同一事業所で6ヶ月を超えた後、申請できます。 本人死亡以外の給付申請は、在会中にご申請ください。詳しくはお問合せください。
申請期間	給付事由が発生後、2年以内が申請期間になります。(2016年3月31日以前に発生した給付事由は発生後1年以内が申請期間)
給付方法	①窓口受取りの場合：この用紙にご記入・押印後、証明書類(コピー可)とともにご持参ください。 ②振込の場合：この用紙にご記入・押印後、証明書類(コピー可)とともにFAXまたは郵送してください。原則として毎月末日までの受付を翌月25日(又は翌営業日)に振込ます。申請書類に不備等なければ、当方から受理済の連絡はしませんので、気になる方は電話でご確認ください。証明書類の返却はしません。(一定期間後、適切に廃棄します。) ※給付事由が複数ある場合でもこの用紙1枚でご申請いただけます。(例：結婚祝金と出産祝金など)ただし、同一の給付事由で受給者が複数の場合は、それぞれ別々にご申請いただきます。(例：夫婦で会員の祝金など)
ご注意	弔慰金、見舞金に関して発生原因に災害救助法(地震災害、火山災害は適用除外)が適用された場合は予算等の範囲内の給付となります。

事務局記入欄
確認済
入力済
／／
／／

## 給付申請書兼領収書・振込依頼書

一般財団法人 町田市勤労者福祉サービスセンター 理事長様

20 年 月 日

下記のとおり給付事由が発生しましたので、給付金を支給されたく証明書類を添えて申請します。

金額	+	万	千	百	十	円
----	---	---	---	---	---	---

(金額部分の訂正となる場合は、申請書の書き直しになります。 ※訂正印不可)

会員番号(7桁)	-	事業所名		氏名	印	
入会年月	昭和・平成 年 月				※会員本人死亡の場合は会員名の下に受取人名も記入	
会員住所	〒			電話	( )	
給付項目	金額	証明書類(コピー可)及び注意事項	該当欄に○	給付内容をご記入下さい。		
祝金	成人 ※会員が満20歳を迎えたとき (※2016年4月新設)	1万円	健康保険証等		生年月日 年 月 日	
	結婚 ※会員が結婚したとき	2万円	婚姻受理証明書又は戸籍全部(個人)事項証明書		婚姻日 年 月 日	
	銀婚 ※婚姻届を提出して満25年迎えたとき	1万円	戸籍全部(個人)事項証明書		【結婚の場合】 会員登録の氏変更→ 希望する・希望しない	
	珊瑚婚 ※婚姻届を提出して満35年迎えたとき	1万円			(「希望する」に○をされた場合、事業所へ新姓の会員証を送付します。)	
	金婚 ※婚姻届を提出して満50年迎えたとき (※2016年4月新設)	1万円				
	出産 ※会員又は配偶者に子が生まれたとき	1万円	母子手帳(出生届出済証明ページ)又は子の健康保険証等		子の氏名	
	小学校入学 ※会員の子(養子を含む)が小学生になったとき	1万円	就・入学通知書又は子の健康保険証等		生年月日 年 月 日	
中学校入学 ※会員の子(養子を含む)が中学生になったとき	1万円	※入学年の4月1日以降にご申請ください。				
見舞金	入院					
	連続5日以上10日未満 (※2016年4月新設)	3千円	入院期間の記載されている退院証明書、診断書、領収書等(領収書の場合は、入院から退院まで全ての領収書が必要)		入院期間 20 年 月 日入院	
	連続10日以上30日未満	5千円	※2016年4月以降の退院日が該当。※入院給付金の支給は退院日が属する年度内(4月～翌3月)1万5千円が限度となります。※入会翌月以降の在会中に退院された期間が対象となり、ご申請は退院日以降です。異なる医療機関の日付が連続している入院期間も1期間とみます。 <b>※出産日前後に連続した入院期間は入院給付金の対象外です。</b>	チェック要	～20 年 月 日退院	
連続30日以上	1万5千円			<input type="checkbox"/> 上記期間の前後に連続している入院期間はありません。		
住宅災害(火災と自然災害) ※会員の居住する家屋が対象	1万～10万円	損失の割合が分かる公共機関(消防署等)が発行する「り災証明書」等			事由	
弔慰金	会員死亡	65歳未満 在会10年以上	10万円	次の①と②が両方必要です。 ①死亡日記載の会員の戸籍全部事項証明書 ②受取人との続柄が分かる証明書 ※配偶者受取→①に記載有。 ※子受取→受取人の戸籍全部(個人)事項証明書で父欄に会員氏名の記載あるもの。 ※受取順位は(1)配偶者(2)子(3)父母(4)孫(5)祖父母(6)兄弟姉妹。順位が(2)以下の場合、上位者がいないことがわかるものが必要。		死亡年月日 20 年 月 日
		65歳以上 在会10年以上	5万円			受取人名及び続柄 ( ) 【例：町田 良子 (妻)】
		65歳以上 在会10年未満	5万円			
		65歳以上 在会10年未満	3万円			
	配偶者死亡 ※会員の配偶者が死亡したとき	3万円	次の①と②が両方必要です。 ①死亡日記載の証明書 ※いずれか：死亡日記載の死亡者の戸籍全部(個人)事項証明書、住民票(マイナンバー抜き)、死亡診断書。		死亡者氏名	
同居の子死亡 ※同居の子が死亡したとき	1万5千円	②会員との続柄が分かる証明書 ※配偶者・親死亡→会員の戸籍全部(個人)事項証明書で「死亡者氏名」と「続柄」が同時に記載あるもの。 ※同居の子死亡→続柄表示のある世帯全員の住民票(マイナンバー抜き)。		死亡年月日 20 年 月 日		
親死亡(実・養父母のみ) (※2016年4月以降、義・継父母は対象外)	1万円					

### 受領方法

※窓口か口座振込(手数料無料)いずれか選んで必要事項をご記入ください。なお、3万円以上は口座振込になります。

窓口の場合	領収書					
	金額	+	万	千	百	十 円
	一般財団法人 町田市勤労者福祉サービスセンター 理事長様					
	該当給付金として上記金額を領収しました。					
	20 年 月 日					
会員氏名	印					

振込の場合	振込依頼書				
	該当給付金を下記の口座に振り込んでください。				
	金融機関	銀行 金庫・組合 農協		支店 出張所	
	口座の種類	普通・当座・貯蓄	口座番号		
	フリガナ				
口座名義					
(注)口座名義人は給付該当会員名義(会員死亡の場合は受取人名義)					