

複数の給付金を請求する場合は、  
給付金ごとに作成ください。

## 互助会給付金請求書

会員番号	〇〇〇 第 〇〇〇〇 号	決定額	円
現職会員氏名	愛媛太郎	※(互助会記入欄)	
1 入院見舞金	保険医療機関名	入院日	年 月 日
		退院日又は 現在入院中	年 月 日
2 災害見舞金	り災場所	り状	
	り災年月日	災の況	
3 結婚祝金	結婚年月日	配偶者氏名	
	1 初婚		
	2 再婚		
4 出産祝金	出生子氏名	続柄	生年月日
			年 月 日
5 入学祝金	入学者氏名	続柄	生年月日
	1 小学校		年 月 日
	2 中学校		
⑥ 銀婚祝金	婚姻年月日	配偶者氏名	
	平成 〇 年 〇 月 〇 日	愛媛花子	
7 永年会員祝金	一般職 20年・30年 特別職 10年・15年	共済組合等加入日	
		年 月 日	
給付金振込指定 金融機関名	①個人指定口座 (2)その他の口座	口座番号 ( ) 口座名義 ( )	銀行 店・ 農協 所 金庫 ( )
口座名義はカタカナでご記入ください。			
上記のとおり請求いたします。 令和 〇 年 〇 月 〇 日 請求者氏名 愛媛太郎			
上記の記載事項は、事実と相違ないことを認めます。 令和 〇 年 〇 月 〇 日 所属所長 職名 〇〇〇市長 氏名 〇〇〇 〇〇〇 一般財団法人愛媛県市町村職員互助会会長 様			
第 号 〇〇-〇〇-〇〇 〇〇〇市受付			

- (注) 1 該当する給付の番号を○で囲んでください。  
2 続柄は、現職会員との続柄を記入してください。  
3 給付金振込指定金融機関名欄は、どちらかを○で囲んでください。(共済組合届出の「個人指定口座」へ送金する場合は、金融機関名等の記入は必要ありません。)