

様式第 12 号 (第 10 条関係)

勤労者福祉共済給付金請求書

次の三条市勤労福祉共済給付金について、証明書を添えて請求します。

金 額	拾	万	千	百	十	円

給付の種類	給付事由の内容		
	発生又は届出の年月日	給付該当者氏名 <sup>ふりがな</sup>	会員との続柄

(注) 死亡、成人、結婚、出産、入学又は銀婚の給付該当者が市内居住者の場合は、添付書類は不要です。

口座振込みを希望する場合は、次の事項を記載してください。		
金融機関名	銀行・信金・信組 労金・農協	本店 支店
預金種類		
口座番号		
フリガナ		
口座名義		

年 月 日

(宛先) 三条市長

申請者 会員番号 —  
住所  
氏名  
※連絡先 事業所名  
電話番号 ( )

処 理 欄	課		担 当	
-------	---	--	-----	--