

結婚・出産 祝金請求書

事業所番号		加入者番号	
事業所名		加入者氏名	
代表者氏名		加入日(西暦)	年 月 日

結婚・出産祝金	1	0	0	0	0	0	円
---------	---	---	---	---	---	---	---

該当する請求事由を○で囲んでください

上記の祝金【 結婚 ・ 出産 】を請求致します。

結婚・出産に関する証明

結婚・出産者	住 所		
	氏 名		
結婚・出産日	年 月 日	加入者との続柄	

※結婚・出産祝金は、本制度に加入後1年以上経過した加入者が結婚・出産した場合に支給します。

各祝金の請求に際しては下記証明書の原本又はその写しを添付して下さい。

※婚姻日、出産日から3年以内が本制度の請求対象となります。

添付書類(添付書類にチェックしてください)

【結婚祝金】婚姻届受理証明書 戸籍謄本 戸籍抄本 その他婚姻が証明できる書類

【出産祝金】母子手帳 健康保険証(続柄記載のあるもの) 住民票(続柄記載のあるもの)

戸籍謄本 戸籍抄本 その他出産が証明できる書類

上記の記載事項は事実と相違ないことを証明致します。

令和 年 月 日

中津川商工会議所共済会 御中

所在地 _____

事業所名 _____

代表者名 _____ 印

【商工会議所使用欄】

支給要件の確認	専務理事	事務局長	相談所長	会議所受付	アクサ生命受付
1年以上加入					
証明書類確認					

(お知らせ)

1. 中津川商工会議所「ふれあい共済」はアクサ生命保険㈱を引受会社とする定期保険(団体型)と中津川商工会議所が独自に実施する見舞金・祝金・弔慰金制度で構成されています。
2. 本請求書に記載された個人情報、お祝金・お見舞金・弔慰金支払の可否判断を含む給付金支払手続きにのみ利用します。
3. 本制度のご請求に関する事項については、当所ホームページに掲載の中津川商工会議所「見舞金・祝金・弔慰金制度」規程をご確認ください。