

# 八王子商工会議所生命共済制度お祝い金請求書

請求日：(西暦)      年      月      日

八王子商工会議所 御中

下記内容の通りお祝い金を請求いたします。

<b>加入者</b>	事業所番号	加入者番号		
	氏名 <small>(カナ)</small>	生年月日(西暦)	年	月 日
	住所(〒      -      )	TEL	(      )	

◆ 該当のお祝い金に☑を入れ、必要事項をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 成人	生年月日	年	月	日	<input type="checkbox"/> 小学校	ご入学日	年	月	日
	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> パスポート					<input type="checkbox"/> 小学校入学通知書 <input type="checkbox"/> 在学証明書			
<input type="checkbox"/> 結婚	ご入籍日	年	月	日	<input type="checkbox"/> 中学校	ご入学日	年	月	日
	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(抄本) <input type="checkbox"/> 婚姻受理証明書					<input type="checkbox"/> 中学校入学通知書 <input type="checkbox"/> 在学証明書			
<input type="checkbox"/> 出産	出生日	年	月	日	<input type="checkbox"/> 満了	※添付書類なし			
	<input type="checkbox"/> 母子手帳 <input type="checkbox"/> 出生証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 健康保険証								

◆ お祝い金は貴事業所掛金の振替口座にお振込いたします。ご指定がある場合のみ下記にご記入ください。

<b>預金 口座</b>	銀行・信用金庫・信用組合 労働金庫・農業協同組合			<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
	支店 番号		支店		預金者名 (カナ)	

上記の通り相違ないことを証明します。      年      月      日

所在地 \_\_\_\_\_  
 事業所名 \_\_\_\_\_  
 代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

- ※1 八王子商工会議所生命共済はアクサ生命保険(株)を引受会社とする定期保険(団体型)と八王子商工会議所が独自に実施する祝金・見舞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、お祝い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 給付金は原則として毎月月末に締め切り、翌月20日にお支払いいたします。(金融機関休業日の場合は前営業日)

-----【会議所記入欄】-----

算入日： \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 1      加入口数： \_\_\_\_\_ □  
 支給額合計： \_\_\_\_\_ 円  
 振込口座： 振替・指定      受付日： \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

担当部長	共済担当	

