贈与金申請書

1 公傷見舞金　　6 出 産 祝 金
2 死亡弔慰金　　7 入 学 祝 金
3 出産手当金　　8 結 婚 祝 金
4 災害見舞金　　9 傷病退職せん別金
5 特別災害見舞金　10 退職せん別金

¥

標準報酬月額　　勤続年数
(　　)×(　　)

10　＝

事務局長	課　長	係　長	係

（給与担当）

課　長
係　長 現 業 長
係

申 請 理 由							
発 生 年 月 日	年　月　日	続柄		氏名		年齢	
入 社 年 月 日	年　月　日	添付書類					

贈与部規則第２条により　傷病退職せん別金　を申請します。

年　月　日

共 済 組 合 員 番 号			−						

所　属　　氏名　　印

上記の事実が相違ないことを証明します。

所 属 長　　印

受 付 日		支 払 日		

（注）
1．共済組合員番号を必ず記入して下さい。
2．右の押印欄は、所属会社の総務・人事担当者（業務を委託している場合は受託会社）が押印して下さい。
3．申請者が管理職以上の場合は、所属長欄に上位職者の承認印を得て下さい。

2017.04.01