

結婚祝金・弔慰金・出産祝金・病氣見舞金
退職餞別金・災害見舞金申請書

事由発生年月日		年 月 日	
結婚	配偶者の氏名	旧姓	
弔慰	死亡者の氏名	組合員との続柄	
出産	分娩者の氏名	組合員との続柄	組合員の配偶者 組合員本人
	出生児の氏名		
見舞	病名		
	療養期間	年 月 日 ~ 年 月 日・() 日間	
退職 餞別 金	入職年月日	年 月 日	(A)
	退職年月日	年 月 日	(B)
	市職労以外に在籍していた期間	(C) 年	
	水道()年) 病院()年) 交通()年) 消防()年) 計	年	
	(B) - (A) - (C)		
	通算在籍年数	年 ヶ月	¥3,000 × ()年 = ¥
災害見舞			
銀行振込口座 (注意) 郵便局は不可。	近畿労金	支店	
	銀行	支店	
	信託	支店	
	信金	支店(普通口座)	
	農協	支店	

銀行振込を希望の方は金融機関、口座番号をご記入ください。

印のところは記入不要です。

退職餞別金に関しては、支部長、中央委員の印は不要です。

上記のとおり申請いたします。

年 月 日

支部長又は中央委員確認印	
--------------	--

自治労明石市職員労働組合
中央執行委員長 殿

(所属) _____

(職員コード) _____

(住所) _____

(氏名) _____ (印) _____