

給付事由証明書

番 号	事業所番号		会員番号	会員氏名		
給付事由	証 明 内 容					
結婚祝金	配偶者名 <small>ふりがな</small>		婚姻届日	年 月 日		
	配偶者生年月日		年 月 日	婚姻届出役所名		
結婚記念祝金	記念日名		1. 銀婚 (25周年) 2. 珊瑚婚 (35周年) 3. 金婚 (50周年)			
	配偶者名		婚姻届日	年 月 日		
	配偶者生年月日		年 月 日	婚姻届出役所名		
出産祝金	配偶者名		出産日	年 月 日		
	出産病院名		子の名 <small>ふりがな</small>	続柄		
	病院住所		電話番号			
入学祝金	小学	子の氏名	生年月日	年 月 日		
		小学校名	入学年月日	年 月 日		
	中学	子の氏名	生年月日	年 月 日		
		中学校名	入学年月日	年 月 日		
成人祝金	生年月日	年 月 日				
還暦祝金	生年月日	年 月 日				
永年勤続祝金	就職年月日	年 月 日				
	勤続年数	年				
傷病見舞金	傷病名					
	期 間		年 月 日～ 年 月 日 (日間)			
	医療機関名		電話番号			
	医療機関住所					
死亡弔慰金	死亡者氏名		男・女 (満 歳)			
	会員との関係	父 母 (会員の親・配偶者の親)				
		本人 配偶者 子 (死産)				
死亡年月日	年 月 日	生活区分	1. 同居 2. 別居			
備 考						

上記のとおり給付事由のあったことを証明します。

令和 年 月 日

(一財) 水戸市勤労者福祉

サービスセンター理事長 様

事業所名

代表者名

