

記入例

<p>FAX 0997-53-3371</p> <p>給付金請求書</p> <p>(公財)奄美広域中小企業労働者福祉サービスセンター理事長様</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td rowspan="2" style="width: 10%;">会員番号</td> <td colspan="5">申 請 日 ○○○年 ○○月 ○○日</td> </tr> <tr> <td colspan="5">必ず給付事由が発生してから申請してください。(できません。)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">下記の給付事由があつたことを証明します。</td> </tr> <tr> <td colspan="2">事業所名</td> <td colspan="4">事業所代表者名</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="4" style="text-align: right;">印</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="width: 10%; text-align: center;">会員登録</td> <td colspan="5">フリガナ アマミジロウ 性別 女</td> </tr> <tr> <td colspan="5">氏名 奄美次郎 生年月日 平成30年5月1日</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="width: 10%; text-align: center;">給付金振込先</td> <td colspan="5">銀行 〇〇〇 本店 フリガナ アマミジロウ</td> </tr> <tr> <td colspan="5">金庫・組合 △△△ 支店 奄美次郎</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">添付:通帳写し(銀行名・支店名・口座番号・口座名義が記載されている面)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">口座番号 0123456 会員との続柄 ①本人 ②その他()</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">※給付金振込先は通帳の写しを添付して下さい。</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">※下記の該当する給付事項に○印をして下さい。添付書類をお忘れなく！</td> </tr> <tr> <td colspan="2">結婚祝金</td> <td colspan="4"><input checked="" type="checkbox"/> 会員の死亡 病気等</td> <td>会員の傷病休業見舞金 14日以上</td> </tr> <tr> <td colspan="2">出産祝金</td> <td colspan="4"><input checked="" type="checkbox"/> 会員の死亡 不慮の事故</td> <td>会員の傷病休業見舞金 30日以上</td> </tr> <tr> <td colspan="2">20歳祝金(会員本人)</td> <td colspan="4"><input checked="" type="checkbox"/> 会員の死亡 交通事故</td> <td>会員の傷病休業見舞金 60日以上</td> </tr> <tr> <td colspan="2">入学祝金</td> <td>小</td> <td>中</td> <td>高</td> <td>大学</td> <td>会員の傷病休業見舞金 90日以上</td> </tr> <tr> <td colspan="2">歳の祝金</td> <td>48歳</td> <td>60歳</td> <td>72歳</td> <td></td> <td>会員の傷病休業見舞金 120日以上</td> </tr> <tr> <td colspan="2">家族の死亡</td> <td>子</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>会員の傷病休業見舞金 120日以上</td> </tr> <tr> <td colspan="2">会員の死亡</td> <td>配偶者</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>会員の傷病休業見舞金 90日以上</td> </tr> <tr> <td colspan="2">会員の死亡</td> <td>親</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>会員の傷病休業見舞金 90日以上</td> </tr> <tr> <td colspan="2">勤続祝金</td> <td colspan="4"><input checked="" type="checkbox"/> 会員の障害見舞金 不慮の事故</td> <td>自然災害(全般・半般・一部障害・床上浸水)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">ハブ咬傷見舞金</td> <td colspan="4"><input checked="" type="checkbox"/> 会員の障害見舞金 交通事故</td> <td>火災・自然災害による同居家族の死亡</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">※添付書類…すべてコピー可</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●結婚(戸籍抄本・婚姻届受理証明書など)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●20歳(マイナンバーカードなど)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●小中学校入学(マイナンバーカード・入学許可証など)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●成の祝(マイナンバーカードなど)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●高校・大学・専門学校入学(在学証明書または学生手帳)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●勤続(勤続証明書)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●傷病休業(傷病名・休業日数わかる書類(休職証明書+診断書・健保保険傷病手当申請書)・出勤簿など)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●家族の死亡(死亡年月日・会員と死なれた者の続柄のわかる書類(戸籍謄本・保険証・会員のハガキなど))</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●会員本人の死(死亡年月日・死亡診断書・死体検査書など死因、死亡日のわかる書類(戸籍謄本など扶養金受取人と会員との関係を証明できる書類))</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●後遺障害(医療扶助料の受取年月日・扶養金受取年月日・扶養金受取人扶養料の受取年月日)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●火災(市町村の罹災證明書+見積書)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: left;">●自然灾害(市町村の罹災證明書)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">※詳しくはサービスセンターまでお問い合わせ下さい。</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">-----以下は記入しないでください。-----</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">起案: 受付印</td> </tr> <tr> <td colspan="2">事務局長 次長 担当</td> <td>修正入力</td> <td colspan="3">決裁日 年月日 支給日 年月日</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">(1)</td> </tr> </table>	会員番号	申 請 日 ○○○年 ○○月 ○○日					必ず給付事由が発生してから申請してください。(できません。)					下記の給付事由があつたことを証明します。						事業所名		事業所代表者名						印				会員登録	フリガナ アマミジロウ 性別 女					氏名 奄美次郎 生年月日 平成30年5月1日					給付金振込先	銀行 〇〇〇 本店 フリガナ アマミジロウ					金庫・組合 △△△ 支店 奄美次郎					添付:通帳写し(銀行名・支店名・口座番号・口座名義が記載されている面)						口座番号 0123456 会員との続柄 ①本人 ②その他()						※給付金振込先は通帳の写しを添付して下さい。						※下記の該当する給付事項に○印をして下さい。添付書類をお忘れなく！						結婚祝金		<input checked="" type="checkbox"/> 会員の死亡 病気等				会員の傷病休業見舞金 14日以上	出産祝金		<input checked="" type="checkbox"/> 会員の死亡 不慮の事故				会員の傷病休業見舞金 30日以上	20歳祝金(会員本人)		<input checked="" type="checkbox"/> 会員の死亡 交通事故				会員の傷病休業見舞金 60日以上	入学祝金		小	中	高	大学	会員の傷病休業見舞金 90日以上	歳の祝金		48歳	60歳	72歳		会員の傷病休業見舞金 120日以上	家族の死亡		子				会員の傷病休業見舞金 120日以上	会員の死亡		配偶者				会員の傷病休業見舞金 90日以上	会員の死亡		親				会員の傷病休業見舞金 90日以上	勤続祝金		<input checked="" type="checkbox"/> 会員の障害見舞金 不慮の事故				自然災害(全般・半般・一部障害・床上浸水)	ハブ咬傷見舞金		<input checked="" type="checkbox"/> 会員の障害見舞金 交通事故				火災・自然災害による同居家族の死亡	※添付書類…すべてコピー可						●結婚(戸籍抄本・婚姻届受理証明書など)						●20歳(マイナンバーカードなど)						●小中学校入学(マイナンバーカード・入学許可証など)						●成の祝(マイナンバーカードなど)						●高校・大学・専門学校入学(在学証明書または学生手帳)						●勤続(勤続証明書)						●傷病休業(傷病名・休業日数わかる書類(休職証明書+診断書・健保保険傷病手当申請書)・出勤簿など)						●家族の死亡(死亡年月日・会員と死なれた者の続柄のわかる書類(戸籍謄本・保険証・会員のハガキなど))						●会員本人の死(死亡年月日・死亡診断書・死体検査書など死因、死亡日のわかる書類(戸籍謄本など扶養金受取人と会員との関係を証明できる書類))						●後遺障害(医療扶助料の受取年月日・扶養金受取年月日・扶養金受取人扶養料の受取年月日)						●火災(市町村の罹災證明書+見積書)						●自然灾害(市町村の罹災證明書)						※詳しくはサービスセンターまでお問い合わせ下さい。						-----以下は記入しないでください。-----						起案: 受付印						事務局長 次長 担当		修正入力	決裁日 年月日 支給日 年月日			(1)						<p>勤続・休職証明書</p> <p>(いすれかを○で囲んで下さい。)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">勤続証明書</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">会員氏名(奄美次郎)は、平成10年10月1日</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">から現在まで当事業所に勤続していることを証明します。</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">休職証明書</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">会員氏名()は、年月日から</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">年月日まで休職したことを証明します。</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">傷病名()</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">○○年○○月○○日</p> <p>事業所名 奄美大島株式会社 代表者名 奄美太郎 (事業主)</p> <p style="text-align: center;">(2)</p>	勤続証明書						会員氏名(奄美次郎)は、平成10年10月1日						から現在まで当事業所に勤続していることを証明します。						休職証明書						会員氏名()は、年月日から						年月日まで休職したことを証明します。						傷病名()					
会員番号		申 請 日 ○○○年 ○○月 ○○日																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
	必ず給付事由が発生してから申請してください。(できません。)																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
下記の給付事由があつたことを証明します。																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
事業所名		事業所代表者名																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
		印																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
会員登録	フリガナ アマミジロウ 性別 女																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	氏名 奄美次郎 生年月日 平成30年5月1日																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
給付金振込先	銀行 〇〇〇 本店 フリガナ アマミジロウ																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	金庫・組合 △△△ 支店 奄美次郎																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
添付:通帳写し(銀行名・支店名・口座番号・口座名義が記載されている面)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
口座番号 0123456 会員との続柄 ①本人 ②その他()																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
※給付金振込先は通帳の写しを添付して下さい。																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
※下記の該当する給付事項に○印をして下さい。添付書類をお忘れなく！																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
結婚祝金		<input checked="" type="checkbox"/> 会員の死亡 病気等				会員の傷病休業見舞金 14日以上																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
出産祝金		<input checked="" type="checkbox"/> 会員の死亡 不慮の事故				会員の傷病休業見舞金 30日以上																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
20歳祝金(会員本人)		<input checked="" type="checkbox"/> 会員の死亡 交通事故				会員の傷病休業見舞金 60日以上																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
入学祝金		小	中	高	大学	会員の傷病休業見舞金 90日以上																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
歳の祝金		48歳	60歳	72歳		会員の傷病休業見舞金 120日以上																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
家族の死亡		子				会員の傷病休業見舞金 120日以上																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
会員の死亡		配偶者				会員の傷病休業見舞金 90日以上																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
会員の死亡		親				会員の傷病休業見舞金 90日以上																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
勤続祝金		<input checked="" type="checkbox"/> 会員の障害見舞金 不慮の事故				自然災害(全般・半般・一部障害・床上浸水)																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
ハブ咬傷見舞金		<input checked="" type="checkbox"/> 会員の障害見舞金 交通事故				火災・自然災害による同居家族の死亡																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
※添付書類…すべてコピー可																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●結婚(戸籍抄本・婚姻届受理証明書など)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●20歳(マイナンバーカードなど)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●小中学校入学(マイナンバーカード・入学許可証など)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●成の祝(マイナンバーカードなど)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●高校・大学・専門学校入学(在学証明書または学生手帳)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●勤続(勤続証明書)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●傷病休業(傷病名・休業日数わかる書類(休職証明書+診断書・健保保険傷病手当申請書)・出勤簿など)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●家族の死亡(死亡年月日・会員と死なれた者の続柄のわかる書類(戸籍謄本・保険証・会員のハガキなど))																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●会員本人の死(死亡年月日・死亡診断書・死体検査書など死因、死亡日のわかる書類(戸籍謄本など扶養金受取人と会員との関係を証明できる書類))																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●後遺障害(医療扶助料の受取年月日・扶養金受取年月日・扶養金受取人扶養料の受取年月日)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●火災(市町村の罹災證明書+見積書)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
●自然灾害(市町村の罹災證明書)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
※詳しくはサービスセンターまでお問い合わせ下さい。																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
-----以下は記入しないでください。-----																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
起案: 受付印																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
事務局長 次長 担当		修正入力	決裁日 年月日 支給日 年月日																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
(1)																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
勤続証明書																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
会員氏名(奄美次郎)は、平成10年10月1日																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
から現在まで当事業所に勤続していることを証明します。																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
休職証明書																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
会員氏名()は、年月日から																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
年月日まで休職したことを証明します。																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
傷病名()																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
<p>FAX 0997-53-3371</p> <p>○○年○○月○○日</p> <p>(公財)奄美広域中小企業労働者福祉サービスセンター</p> <p>旅行費助成申請書</p> <p>(公財)奄美広域中小企業労働者福祉サービスセンター理事長様</p> <p>下記のとおり、申請いたします。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td colspan="2">事業所名</td> <td colspan="4">奄美大島株式会社 TEL 0997-△△-△△△△</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="width: 10%;">申請者</td> <td colspan="2">フリガナ</td> <td colspan="2">会員番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">アマミジロウ</td> <td colspan="2">0020-999</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">氏名 奄美次郎 (印)</td> <td colspan="2">0020-999</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">生年月日</td> <td colspan="4">昭和30年5月1日</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="width: 10%;">旅行費</td> <td colspan="2">宿泊先</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">発着地名</td> <td colspan="4">~</td> </tr> <tr> <td colspan="2">日 程</td> <td colspan="4">18年4月5日から 18年4月10日まで</td> </tr> <tr> <td colspan="2">申 請 額</td> <td colspan="4">5,000円×3人=15,000円</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="width: 10%;">振込先</td> <td colspan="2">(金融機関)</td> <td colspan="4">(口座番号)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">銀行 〇〇〇 本店</td> <td colspan="4">0123456</td> </tr> <tr> <td colspan="2">金庫・組合 △△△ 支店</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">種類 ①普通 ②当座</td> <td colspan="2">フリガナ ダイヒヨウ アマミタロウ</td> <td colspan="2">代表 奄美太郎</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">申 請 額</td> <td colspan="4">会員本人名義領収書+搭乗券</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">船舶・宿泊・J.R.の場合は</td> <td colspan="4">会員本人名義の領収書</td> <td>※購入履歴詳細のコピーでも可。</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">-----以下は記入しないでください。-----</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">起案: 受付印</td> </tr> <tr> <td colspan="2">事務局長 次長 担当</td> <td>起案日 年月日</td> <td>決裁日 年月日</td> <td>支給日 年月日</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	事業所名		奄美大島株式会社 TEL 0997-△△-△△△△				申請者	フリガナ		会員番号			アマミジロウ		0020-999			氏名 奄美次郎 (印)		0020-999			生年月日		昭和30年5月1日				旅行費	宿泊先						発着地名		~				日 程		18年4月5日から 18年4月10日まで				申 請 額		5,000円×3人=15,000円				振込先	(金融機関)		(口座番号)				銀行 〇〇〇 本店		0123456				金庫・組合 △△△ 支店						種類 ①普通 ②当座		フリガナ ダイヒヨウ アマミタロウ		代表 奄美太郎			申 請 額		会員本人名義領収書+搭乗券					船舶・宿泊・J.R.の場合は		会員本人名義の領収書				※購入履歴詳細のコピーでも可。	-----以下は記入しないでください。-----						起案: 受付印						事務局長 次長 担当		起案日 年月日	決裁日 年月日	支給日 年月日								<p>旅 行 者 名 簿</p> <p>※複数で申請の場合のみご記入ください。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td colspan="2">会員番号</td> <td>氏名</td> <td>備考</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0020-999</td> <td>奄美次郎</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>0020-998</td> <td>鈴木花子</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0020-997</td> <td>高橋次郎</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>11</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>13</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>14</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>15</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>17</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>19</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>21</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>22</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>23</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">(3)-1</p>	会員番号		氏名	備考	1	0020-999	奄美次郎		2	0020-998	鈴木花子		3	0020-997	高橋次郎		4				5				6				7				8				9				10				11				12				13				14				15				16				17				18				19				20				21				22				23				24				25																																																																													
事業所名		奄美大島株式会社 TEL 0997-△△-△△△△																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
申請者	フリガナ		会員番号																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
	アマミジロウ		0020-999																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
	氏名 奄美次郎 (印)		0020-999																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
生年月日		昭和30年5月1日																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
旅行費	宿泊先																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	発着地名		~																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
	日 程		18年4月5日から 18年4月10日まで																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
申 請 額		5,000円×3人=15,000円																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
振込先	(金融機関)		(口座番号)																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
	銀行 〇〇〇 本店		0123456																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
	金庫・組合 △△△ 支店																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
種類 ①普通 ②当座		フリガナ ダイヒヨウ アマミタロウ		代表 奄美太郎																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
申 請 額		会員本人名義領収書+搭乗券																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
船舶・宿泊・J.R.の場合は		会員本人名義の領収書				※購入履歴詳細のコピーでも可。																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
-----以下は記入しないでください。-----																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
起案: 受付印																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
事務局長 次長 担当		起案日 年月日	決裁日 年月日	支給日 年月日																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
会員番号		氏名	備考																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
1	0020-999	奄美次郎																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
2	0020-998	鈴木花子																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
3	0020-997	高橋次郎																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
6																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
7																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
8																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
9																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
10																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
11																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
12																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
13																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
14																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
15																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
16																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
17																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
18																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
19																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
20																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
21																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
22																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
23																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
24																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
25																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

記入例

FAX 0997-53-3371

○○年○○月○○日

(公財)奄美広域中小企業労働者福祉サービスセンター

イベント参加料助成申請書

(公財)奄美広域中小企業労働者福祉サービスセンター理事長様

下記のとおり、申請いたします。

事業所名	奄美大島株式会社 TEL 0997-△△△△△△		
申請者 フリガナ 氏名	アマミタロウ	会員番号	
	奄美太郎(印)	0020-9999	
1 イベント名	〇〇〇マラソン大会	開催日	〇〇年〇〇月〇〇日
2 参加料	0,000円 (1,000円以上の参加料が対象)	開催日	年月日
振込先 (金融機関) 〇〇〇銀行 金庫・組合△△△支店	本店	(口座番号) 0123456	
種類 1.普通 2.当座 3.貯蓄	フリガナ 口座名義人 【普通・当座】 口座番号 口座名義人	ダイヒヨウアマミタロウ 代表者奄美太郎 【普通・当座】 支店	受診箇所名 奄美大島株式会社 【普通・当座】 支店

※給付金振込先は通帳の写しを添付して下さい。

(申請の際の注意)

- 添付書類として参加料の領収書+参加証明書が必要です。(例:マラソン等の場合は完走証明書)
- 各種イベント大会開催後の申請となります。
- スポーツイベント等の参加料は、年数回の申請が可能です。

-----以下は記入しないでください。

起案:

事務局長	次長	担当
		起案日 年月日
		決裁日 年月日
		支給日 年月日

(4)

受付印

FAX 0997-53-3371

○○年○○月○○日

【事業所用】

変更届

(公財)奄美広域中小企業労働者福祉
サービスセンター理事長様

事業所番号 0020

※変更のあった箇所のみご記入お願いします。

事業所名 奄美大島株式会社(印)

変更内容	変更前	変更後
事業所名	奄美大島有限会社	奄美大島株式会社
所在地	〒 -	〒 -
電話番号		
代表者氏名		
事務担当者氏名		
会費替替口座の変更 ※金融機関提出用の 「預金口座振替依頼書」 を送付しますので ご連絡下さい。	銀行 信金・組合 農協 【普通・当座】 口座番号 口座名義人	銀行 信金・組合 農協 【普通・当座】 支店 口座番号 口座名義人

入力	台帳
----	----

受付印

(6)-1

(TEL 0997-△△△△△△)	
受診病院名	受診日
〇〇病院	〇〇年〇〇月〇〇日
(TEL 0997-△△△△△△)	
受診病院名	受診日
〇〇病院	〇〇年〇〇月〇〇日
(TEL 0997-△△△△△△)	
受診病院名	受診日
〇〇病院	〇〇年〇〇月〇〇日

受付印

入力・発券日	年月日
発送日	年月日
支給日	

備考
事務局長 次長 相当

FAX 0997-53-3371

○○年○○月○○日

FAX 0997-53-3371

○○年○○月○○日

【個人用】

各種手続(変更・会員証再交付)

(公財)奄美広域中小企業労働者福祉
サービスセンター理事長様

会員番号 0020-999

奄美太郎(印)

※変更のあった箇所のみご記入お願いします。

会員氏名

変更内容 フリガナ	変更前	変更後
会員氏名	〒 -	〒 -
住所		
電話番号		

同居家族の変更	登録抹消の方は↓へ記入	登録追加の方は↓へ記入
フリガナ 氏名	フリガナ 氏名	性別男・女 続柄生年月日

会員証再交付 年月日会員証を(汚損・紛失)しましたので、手数料100円を添えて再交付を申請します。

入力	台帳
----	----

受付印

(6)-2

記入例

FAX 0997-53-3371

○○年○○月○○日

退 会 届

(公財)奄美広域中小企業労働者福祉サービスセンター理事長 様

事業所番号 0020

事業所名

奄美大島株式会社

奄美太郎

下記のとおり（公財）奄美広域中小企業労働者福祉サービスセンターを〔1一部（　　名）・2全部（　　名）〕退会いたします。

会員番号		会員氏名		退会理由	退会年月日		会員証 (はんかうじ)
0020	-996	佐藤三郎		1	14	年 3月 31日	返却・紛失
	-				年	月 日	返却・紛失
	-				年	月 日	返却・紛失
	-				年	月 日	返却・紛失
	-				年	月 日	返却・紛失
	-				年	月 日	返却・紛失
退会理由		1. 退職	2. 死亡退職	3. 任意退会	4. 移転(市外)		
		5. 強制(除名)退会		6. その他()			

①会員証を必ず添付してください。
②退会届を受領した日の月末が退会日となります。退会後1年未満で退会の場合、会費は返納致しません。
③会費請求月(3・6・9・12月)の10日までに退会届を提出して下さい(※FAXでも可能)
④在籍登録料(4ヶ月+申込料+退会料)を含め、会員登録料を含めても合計料金

【会員証紛失届・誓約書】

会員証を紛失したのでお届けします。後日、会員証がみつかった場合は直ちに返却します。退会後は会員証を使用しないことを誓約します。

会員氏名	<input type="text"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 印
会員氏名	<input type="text"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 印
入 力		台 帳	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

受付印

退会者名簿

(8)- 2