

〔配偶者弔慰金給付申請書〕

令和 年 月 日

埼玉県美容業生活衛生同業組合
理事長 高野春夫様

() 支部

支部長 _____ 印

下記の組合員の配偶者が死去致しましたので、福利厚生規約第3条の口項による弔慰金の給付を受けたく別紙死亡診断書を添えて申請致します。

記

組合員名 : _____
総合福祉共済加入の有無 (有・無)
(有の場合 加入者番号) _____

事業所名 : _____

住 所 : _____

組合加入年月日 : (昭和・平成・令和) 年 月 日

1. 配偶者氏名 : _____
総合福祉共済加入の有無 (有・無)
(有の場合 加入者番号) _____

2. 死亡年月日 : 令和 年 月 日