

# 保険金・弔慰金 給付申請書

平成 年 月 日

一般財団法人 磐田市勤労者福祉サービスセンター

理事長様

事業所番号

--	--	--	--	--

事業所名

代表者氏名

印

下記のとおり給付事由が発生しましたので、規定の添付書類を添えて給付金を申請をします。

## 記

給付事由 以下は、該当する欄に記入してください。

### 傷病休業保険金

①傷病休業保険金請求書

- ② 医師の診断書または健康保険等の傷病  
手当金の請求書等、傷病による休業期間  
が確認できる書類を添付(写し可)

個人番号	氏名

### 住宅災害保険金

①住宅災害保険金請求書

- ② 罹災証明書(写し可)  
③ 見積書・請求書・修理不能証明書  
④ その他

個人番号	氏名

### 後遺障害保険金

①本人死亡・  
後遺障害保険金請求書

- ② 後遺障害診断書(写し可)  
③ 不慮の事故である証明書(写し可)  
④ 交通事故である証明書(写し可)  
⑤ 保険金受取人が会員本人以外の場合は、会員との関係が証明できるもの  
⑥ その他

個人番号	氏名

### 死亡保険金

①本人死亡・  
後遺障害保険金請求書

- ② 死亡診断書または死体検案書(写し可)  
③ 保険金受取人が会員本人以外の場合は、  
会員との関係が証明できるもの

個人番号	氏名

### 死亡弔慰金

個人番号	フリガナ	続柄
	氏名	配偶者・子・親
死亡者氏名		死亡日
		20 年 月 日
提出書類	住宅災害による死亡者氏名	住宅火災事故発生日
○戸籍謄本等	同居親族の死亡	20 年 月 日

金 , 000 円

※この申請書は全労済協会指定の用紙1枚につき1枚必要になります。(※死亡弔慰金はこの申請書のみです。)  
※給付事由の請求・証明については、全労済協会指定の複写用紙(上記記載の①)と必要書類を添付してください。