

お祝い金請求書

鶴岡商工会議所 御中

請求日：平成 年 月 日

| | |
|-------|---|
| 事業所住所 | |
| 事業所名 | |
| 代表者名 | 印 |
| 加入者名 | |
| 事業所番号 | |
| 加入者番号 | |
| 加入年月日 | |
| 加入口数 | |

上記の被共済者が次の「お祝い金」の給付事由に該当しましたので支払の請求をします。

結婚祝い金： _____ 円（結婚日：平成 年 月 日）

出産祝い金： _____ 円（出産日：平成 年 月 日）

尚、上記お祝い金は、掛金振替口座に振込をもって領収と致します。

上記を証明する書類（添付書類□に✓を付けて下さい）

| | |
|--------------------|--|
| 結婚 | <input type="checkbox"/> 戸籍抄本の写し |
| 出産（男性） 【いずれか1通】 | <input type="checkbox"/> 戸籍抄本の写し <input type="checkbox"/> 住民票の写し（続柄記載のあるもの） <input type="checkbox"/> （加入者の扶養になっている場合）子供の健康保険証写と 母子健康手帳の写し（出生届出済証明のページで市区町村長の押印あり） |
| 出産（女性） 【いずれか1通】 | <input type="checkbox"/> 戸籍抄本の写し <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 母子健康手帳の写し（出生届出済証明のページで市区町村長の押印あり） |

<お知らせ>

* 鶴岡商工会議所生命共済制度「おばこ共済」はアクサ生命保険株式会社を引受会社とする「入院給付金付災害割増特約・ガン重点保障型生活習慣病一時金特約付定期保険（団体型）」並びに鶴岡商工会議所が独自に実施する「お祝い金・見舞金制度」で構成されています。つきましては、「おばこ共済」給付金請求受付の一環として定期保険（団体型）引受保険会社であるアクサ生命保険株式会社の社員が、鶴岡商工会議所に対する「お祝い金・見舞金制度」請求の取次をさせていただきます。

* 本請求書に記載された個人情報は、本請求の支払可否判断を含む給付金支払手続きにのみ利用します。

【商工会議所使用欄】

| | | | |
|-----|----|----|-----|
| 担当者 | 係長 | 課長 | 支払日 |
| | | | |

【お問い合わせ先】

☆鶴岡商工会議所（TEL. 0235-24-7711）

☆「入院給付金付災害割増特約／ガン重点保障型生活習慣病一時金特約付定期保険（団体型）引受会社」アクサ生命保険株式会社 鶴岡営業所
（TEL. 0235-24-0896） アクサ生命担当者名