

ノテユニオン

慶事祝金給付申請書

※太枠内を記入してください。

申請年月日	令和 年 月 日	事業所名	
所 属		申 請 者	

申請者 (組合員)	フリガナ			
	氏 名	(旧姓) ㊟		
	性 別	女 ・ 男	年 齢	才
	住 所	〒 -		
	連 絡 先	() —		

結 婚 祝 金	結 婚 日	令和 年 月 日	夫・妻氏名	/
---------	-------	----------	-------	---

出 生 祝 金	出 産 日	令和 年 月 日	出生児名	(女・男)
---------	-------	----------	------	-------

振 込 先	銀行 信用金庫	支店 出張所	普 通	口座No. (右づめ)	
口座名義	フリガナ				

【特記事項】

○ 申請には、次の添付書類が必要です。

- ・ 申請書の原本
- ・ 結婚・・・住民票・戸籍謄本など結婚の事実がわかる書類（コピー可）
- ・ 出産・・・医師の証明書または住民票・戸籍謄本など公の証明書類（コピー可）

○ 退職後 90 日以内の場合は、申請できます。

→

退 職 日	年 月 日
-------	-------

【事務記入欄】

祝 金 金 額	20,000 円		
受付年月日	令和 年 月 日	処理者印	
祝金振込日	令和 年 月 日	処理者印	

中執委員長	中執書記長		事務局

ノテユニオン 弔慰金給付申請書

コピーして
ご利用下さい

※太枠内を記入してください。

申請年月日	令和 年 月 日	事業所名	
所 属		申 請 者 (組合員)	㊟

組 合 員 名		連 絡 先	() —
死 亡 者 名			
組合員との関係	本人・配偶者・実父・養父・義父・実母・養母・義母・実子・養子		
死 亡 区 分	1. 病死 2. 病死以外 (事故死等) ※どちらかに○をつけてください		
死 亡 年 月 日	令和 年 月 日 ()		

◆弔電用記入欄◆

弔電は上部団体、他組合の役職者、その他必要と認めた組合員用です。

お 通 夜	令和 年 月 日 ()	:	～
告 別 式	令和 年 月 日 ()	:	～
会 場 (自宅・斎場)	住 所: 〒 —		
	会場名:	TEL ()	—
喪 主			

弔 慰 金 振 込 先	銀行 信用金庫	支店 出張所	普 通	口座No. (右づめ)						
口座名義	フリガナ									

【特記事項】

- 弔慰金申請の場合は、必要事項のみ記入願います。
- 申請書は原本を提出して下さい。
- 弔慰金申請には死亡及び血縁・親族関係を証明する書類の添付が必要です。
(※添付書類は「慶弔見舞金要綱」をご確認下さい。ご不明点は組合本部へご連絡下さい。)

【事務記入欄】

弔電：宛名→喪主、差出人→ノテユニオン 中央執行委員長

受 付 日	令和 年 月 日 ()	受 付 者 名	
弔 電 送 付 先	お通夜 ・ 告別式	弔 慰 金 区 分	本人・配偶者・実養義父母・実養子
弔 電 代	円	弔 慰 金	100,000円・50,000円・20,000円

弔 電 打 電 日	令和 年 月 日	処理者印	
弔 慰 金 振 込 日	令和 年 月 日	処理者印	

中執委員長	中執書記長		事務局

病気・負傷休業見舞金給付申請書

※太枠内を記入してください。

申請年月日	令和 年 月 日	事業所名	
所 属		申 請 者	

申請者 (組合員)	フリガナ			
	氏 名	㊟		
	性 別	女 ・ 男	年 齢	才
	住 所	〒 -		
	連 絡 先	()	—	

病気休業 (連続休業 14 日以上)		給付額 () 15,000
負傷休業 (連続休業 14 日以上)		給付額 () 15,000
負傷・病気	傷病名 (診断書記載病名すべて記載ください)	
	休業期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 () 休業終了 () 現在休業

振 込 先	銀行 信用金庫	支店 出張所	普 通	口座No. (右づめ)						
口座名義	フリガナ									

【特記事項】

- 申請には、次の添付書類が必要です。
- ・ 申請書の『原本』
 - ・ 『診断書』(コピー可)
 - ・ 『休業証明書』(コピー可)・・・法人・会社へ依頼し取り寄せてください

【事務記入欄】

見舞金金額	15,000 円						
受付年月日	令和 年 月 日	処理者印		中執委員長	中執書記長		事務局
見舞金振込日	令和 年 月 日	処理者印					