

※《傷病見舞金》か《慶弔及び住宅災害見舞金》のいずれかをご使用下さい

建埼様式5号

## 建設埼玉共済 給付申請書

〇〇 地区本部	組合員番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	組合員氏名	建設 太郎	建設印
---------	-------	----------	-------	-------	-----

《傷病見舞金》（労災・交通事故・**私傷病**）〇印をつけて下さい

傷病の原因及状況	労災例) 1/12 工作中に誤って刃物で手を切った 交通事故例) 1/14 ゴルフに向かう途中、車同士の事故にあった 私傷病例) 1/13 夜、突然お腹が痛くなった		
医療機関（医師）の証明	傷病名		
	療養の期間	年 月 日から 年 月 日まで( )日間のうち診療実日数( )日間	
	上記のうち入院期間	『 <b>医師の証明</b> 』 日まで( )日間	
	上記のうち労務不能期間	年 月 日から 年 月 日まで( )日間	
	傷病の経過	年 <b>※医療機関が記入</b> 月 日、継続中、中止、死亡、転院	
上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日			
医療機関 所在地 名称 医師の氏名 印			

《慶弔及び住宅災害見舞金》

該当するものに〇印をつけて下さい	死亡弔慰金	全焼壊	被共済者(対象者)		
	若年者逝去見舞金	半焼壊	フリガナ	ケンセツ コタロウ	性別
	配偶者の死亡	一部焼・冠水	氏 名	建設 小太郎	男・女
	子の死亡(同居のみ)	全壊・流失			
	同居・別居 父母の死亡	半壊	生年月日	H30 . 1 . 14	
	結婚祝金	交通事故による損壊	発生年月日	H30 . 1 . 14	
	〇 出産祝金	床上浸水	その他		
	成人祝金	廃疾見舞金			
	就学祝金 (小学・中学)				

《振込先》

振込先	〇〇	銀行 金庫 組合 農協	店番 ( 123 ) 〇〇 支店	普通 No. 1234567 当座	フリガナ	ケンセツ タロウ
					建設 太郎	

《事務処理欄》

給付金額		本部確認	地本確認	地本担当者印
受付日	給付日	/	/	

※上記個人情報につきましては、建設埼玉共済の給付申請のみに使用いたします。