

組合員氏名

職場

提出日： 年 月 日

★組合加入の翌月1日（月の16日以降の加入の際は翌々月1日）以降に事由発生の事項が対象となります。

該当を	給付内容	記載必要事項		備考	
		事由発生日	その他	事前請求	添付書類
組合員	結婚	年 月 日	配偶者氏名：	事由発生日以降の請求。	
組合員	結婚	年 月 日	配偶者氏名：		
組合員	子の出生	年 月 日	子の氏名：		
組合員	子の小学校入学	年 4月 1日	子の氏名：		
組合員	子の中学校入学	年 4月 1日	子の氏名：		
組合員	子の中学校卒業	年 3月 31日	子の氏名：	事由発生予定日の90日前より請求可。	必要なし
組合員	退職(組合加入後3年以上の退職)	年 月 日	組合加入年数：	年	
組合員	退職(組合加入後20年以上の退職)	年 月 日	組合加入年数：	年	
組合員	傷病(休業連続14日以上)	年 月 日から 年 月 日まで	病名：	事由発生日以降の請求。	
組合員	配偶者死亡	年 月 日	配偶者氏名：		
組合員	子の死亡	年 月 日	子の氏名：		
組合員	親の死亡(養子の親も対象。同居別居不問。)	年 月 日	親の氏名：		
組合員	死亡	年 月 日	事由：		
組合員	重度後遺障害(1～7級)	年 月 日	事由：		
火災	全焼・全壊	年 月 日	事由：		
	半焼・半壊	年 月 日	事由：		
	一部焼・一部壊	年 月 日	事由：		
火災以外	全壊・全流失	年 月 日	事由：		
	半壊・半流失	年 月 日	事由：		
	一部損壊・床上浸水	年 月 日	事由：		
	住宅災害での同居親族の死亡	年 月 日	同居親族氏名：		
★組合員	病气・ケガの入院・休業	入院は1日入院から給付。休業は連続5日以上の場合、1日より給付。(ただし、入院と連続した休業で、入院と休業足して連続5日以上の場合、休業が連続5日以上にならなくても給付。)			

★組合員ご本人の入院・休業は、揃えていただく書類について、ご連絡をとりながら給付をさせていただきます。

揃えていただく書類が  
ありますので、ご連絡  
させていただきます。