別紙様式第２号

所属所

受付年月日

※記載内容に誤りがないことをご確認ください

結　婚　祝　金
出　産　祝　金　　請求書
入学（就職）祝金

決定額	※　　円

下記のとおり請求します。 年　　月　　日 一般財団法人　鳥取県市町村職員互助会理事長　様	会員	記号番号	―
		所属所名	
		ふりがな	
		氏　　名	

加入年月日	年　月　日	退会年月日	年　月　日	請求金額

□結婚祝金	婚姻年月日	年　月　日			円
□出産祝金	出産年月日	年　月　日			円
	出産者氏名及び続柄	会員との続柄			
	出産児氏名及び続柄	会員との続柄			
□入　学（就職）祝　金	入学（就職）者氏　名	生年月日	学校等区分	担当者確認欄	円
		年　月　日	小・中・高又は就職	□	
		年　月　日	小・中・高又は就職	□	
		年　月　日	小・中・高又は就職	□	
		年　月　日	小・中・高又は就職	□	

（注）１　請求する給付種別に☑をしてください。
２　結婚祝金について、在会期間が１年以上あった者で退会後３月以内の婚姻に係る請求の場合は、婚姻したことの分かるもの（住民票又は媒酌人の証明等）を添付してください。
３　出産祝金について、在会期間が１年以上あった者で退会後６月以内の出産に係る請求の場合は、出産したことの分かるもの（母子手帳の写し等）を添付してください。
４　出産祝金について、死産の場合は請求できません。
５　入学（就職）祝金について、会員の被扶養者でない子に係る請求の場合は、担当者がその事実を確認後、担当者確認欄に☑をしてください。
６　※印欄は、記入しないでください。