



結 婚 祝 金 請 求 書

私は、結婚祝金を請求します。

提出日 20〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人 鹿児島県教職員共助会理事長 様

所属所名 (現職会員のみ記入)	鹿児島市立 共助小学校		
現住所 (継続会員のみ記入)			
フリガナ	キョウジョカイ ハナコ	会員コード	
会員名	旧姓(互助) 共助会 花子 	6 5 4 3 2 1	
婚姻届出日	20〇〇年 〇〇月 〇〇日		
所属長 証 明 (現職会員のみ記入)	上記の通り相違ないことを証明します。 (所属所名) 共助小学校 (職 名) 校 長 (氏名) 〇〇 〇〇		

上記太枠内のみご記入ください。

(給付金の受け取り方)

- ・給付金は、共助会へあらかじめ登録済みの給付金等受取口座へ送金されます。
なお、送金時には、送金通知書をお届けしますのでご確認ください。
※ 給付金等受取口座の登録がない方は、共助会よりお問い合わせをする場合があります。
※ 上記口座の名義変更をされた場合は、給付金等受取口座報告用紙も提出してください。

(注)

- ・夫婦とも会員の場合は、双方請求できます。
- ・継続会員の場合は、婚姻届・受理証明書か、戸籍抄本を添付してください。(コピー可)
- ・この請求書で会員情報の改姓名変更をします。
- ・会員期間が1年未満の臨時的任用職員については2万円とします。
- ・記載内容については、共助会が定めた「個人情報保護に関するガイドライン」に基づき適切にとり扱います。

《共助会記入欄》

備 考	給付率	給 付 金 額				
<input type="checkbox"/> 臨時的任用職員 入会年月日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/> ()%	<input type="checkbox"/> 20,000円 <input type="checkbox"/> 40,000円				
受付日		理事長	専務	常務	部長	係
支払日						