

共済給付金申請書

弔慰金・見舞金・保険金

郵送又は窓口にて申請してください。

20 年 月 日



6ケタの会員は左詰めで記入

事業主確認欄 下記申請内容が相違ないことを認めます。

会員番号

フリガナ ※自署の場合は押印不要

事業所名

会員氏名  代表者名 

【注意事項・必要書類】

- ① 会員期間中に生じた事由に限ります。原則申請時に会員であることが必要です。但し、見舞金・保険金(※)は、この限りではない。
- ② 全ての項目で、証明書等の書類が必要となりますので、関係書類(コピー)を添付してください。
- ③ 給付申請期間は、事由の発生した日の翌日から3年以内です。但し、給付項目・金額は事由発生時の規程に基づく給付となります。
- ④ 給付申請書は事由をまとめて提出が可能で、事業主様の確認印を必要とします。
- ⑤ ※の共済金の請求には別途『保険金請求書(全労済提出用)』が必要です。詳しくはジョイフル中勢へお問合せください。

証明書等が必要

給付項目	該当欄に○印 ▼	給付金額(円)	内 容	証明書等の必要書類 (コピー)		
弔 慰 金	配偶者の死亡 (内縁を含む) 会員の配偶者が死亡したとき	30,000	死亡者氏名: 続柄:	・次の①②各1通が必要 ①死亡日が確認できるもの 例・死亡届(受理証明書含む) ・除票等 ②会員と死亡者との関係が確認できるもの 例・戸籍全部事項証明書 等		
	子の死亡 (妊娠7か月以上の死産を含む)	30,000	死亡年月日: 20 年 月 日			
	親の死亡 (別居含む) 会員又はその配偶者の実母(養母)が死亡したとき	5,000				
見 舞 金 ※	傷病休業 会員が傷病で連続して休業したとき (土日祝含む)	14日以上 30日未満	10,000	傷病名: 休業期間: 20 年 月 日から 20 年 月 日まで 休業日数: 日間 (休日等を含む)	次の①②各1通が必要 ①傷病名の確認できる書類 例・診断書・入院治療計画・全国健康保険協会が健康保険組合へ提出する傷病手当金申請書等 ・妊婦は「母性健康管理指導事項連絡カード」でもよい ②休業日数の確認できる書類 例・出勤簿等 ③全労済提出用「保険金請求書」	
		30日以上 60日未満	15,000			
		60日以上 90日未満	20,000			
		90日以上120日未満	25,000			
		120日以上	35,000			
死 亡 保 険 金 ※	会員本人が死亡	疾病による死亡 (疾病・事故以外を含む)	65歳未満 50,000 65歳以上	死亡年月日: 20 年 月 日 ※死亡年齢は当該年度の4月1日で算定 受取人・振込先は家族名義になります。 受取人氏名: 続柄: ※年齢は当該年度の4月1日で算定 生年月日: 20 年 月 日(算定年齢 歳) 障害等額は、(一社全国勤労者福祉・共済会の査定で確定する。後日報告する。	次の①②各1通が必要 ③は不慮の事故等のみ必要 ①死亡日・死因が確認できるもの 例・医師の死亡診断書等 ②会員本人と保険金受取人の関係が確認できる書類 例・戸籍全部事項証明書等 ③不慮の事故、交通事故を確認できるもの 例・交通事故証明書 ・その他事故を証する書類等 ※不慮の事故、交通事故の場合は必要	
		不慮の事故による死亡	200,000			
		交通事故による死亡	400,000			
障 害 保 険 金 ※	疾病による重度障害 (1,2級と3級等)	65歳未満 ※全労済の基準により決定	※全労済の基準により決定	次の書類が必要 ・医師の後遺障害診断書 ※保険金額は全労済が決定		
		不慮の事故による 重度障害・後遺障害 (1~14級)				次の①②各1通が必要 ① 不慮の事故証明書 ② 医師の後遺障害診断書(等級の認定があるもの)
		交通事故による 重度障害・後遺障害 (1~14級)				次の①②各1通が必要 ① 交通事故証明書 ② 医師の後遺障害診断書(等級の認定があるもの)
住 宅 災 害 保 険 金 ※	住宅災害	建物・家財の損害20%未満~	災害の種類(該当に○印) 火災・地震・風水害 ・その他(m ²) (坪) 災害発生日: 20 年 月 日 場所: ※上記災害で同居親族が死亡した場合	次の①②③④各1通が必要 ※現地確認する場合があります。 ①災害を証するもの ・罹災証明書 ・罹災の事実を客観的に証するもの等 ②被災金額が確認できるもの ・修理業者の見積書等 ③被災状況が確認できるもの ・現場写真等(修理前後) ④損害の箇所、面積等がわかるもの(m ² ・坪) ・自宅見取図		
		建物・家財の損害50%以上 建物が床上浸水~ 建物の損害70%以上~				
住宅災害	住宅災害による同居親族の死亡 住宅災害により同居の親族が死亡したとき	30,000	死亡者氏名: 続柄: 死亡年月日:20 年 月 日	次の①②各1通が必要 ①死亡日が確認できるもの 例・死亡届(受理証明書含む)・除票 ②会員と死亡者との関係が確認できるもの 例・戸籍全部事項証明書 等		

お振込み先

●助成金の振込先 右記のいずれかに☑をつけてください。

- 登録されている本人口座へ振込む ➡ 右欄記入不要
- 登録されている事業所口座(会費引落口座)へ振込む ➡ 右欄記入不要
- 新規・変更登録して右記口座へ振込む ➡ 記入

振込先 金融機関名	銀行・信用金庫 労働金庫・農協	本店・支店・支所 出張所・営業所
金融機関コード	店番	口座種類 1. 普通 2. 当座
口座番号	カタカナ 口座名義人	

確認印	入力印	受付印

2023. 4