

捨印を押印してください。

高松

代表者印

委任日以降の日付

申請日	令和	元年	5月	6日
受付日		*年	月	日

(宛先) 高松市長

申請者 被共済者番号 0,017

被共済者氏名 高松 三郎  
(遺族氏名)

高松

添付資料が必要です  
就学通知書、子の住民票、  
子の戸籍謄本、子の健康保  
険証又は生徒手帳の写し

上記加入者番号 1,232,0

代理人 住所 高松市番町一丁目8番15号

事業所名 香川産業株式会社

代表者氏名 代表取締役 香川 二郎

代表者

高松市中小企業勤労者  
福祉共済事業

### 給付金給付

給付金の種類と給付金額を記入してください。  
なお、金額の訂正は一切できません。  
誤った場合は、再度、書類を書き直してください。

給付金の給付を受けたいので、次のとおり申請します。

給付種類	中学校入学祝金											
給付金額	10,000円											
給付対象者 結婚(配偶者) 出産(出生児) 入学(入学者) 死亡(死亡者) の場合のみ記入	氏名	姓	高松				名	太郎			性別	①男・2女
	生年月日	平成	19	年	1	月	1	日	続柄	子	*	
	事実発生日	平成	31	年	4	月	1	日	親族番号	*		
傷病見舞金	傷病名	自 年 月 日										
	区	① 給付金の対象となる児童の氏名、性別、生年月日、続柄(=子)を記入してください。										
災害見舞金	② 事実発生日の欄は、入学日に関わらず4月1日としてください。											
永年勤続慰労金	被共済者資格 取得年月日 年 月 日											
勤労青少年奨学金 技能修得奨学金	学校名				履修年限	年制		入学年月	年 月			
	学部 科名				在学年	年・回生		年月	年 月			
退職せん別金	被共済者資格 取得年月日				年	月	日	被共済者 期間	年 月			
	退職年月日				年	月	日	期間	年 月			

※印欄は記入しないでください。

### 委任状

受任者住所 高松市番町一丁目8番15号  
事業所名 香川産業株式会社  
代表者氏名 代表取締役 香川 二郎

代表者印

私は、上記の者を代理人と定め、上記給付金の申請(請求)及び受領に関する権限を委任します。

令和元年 5月 1日

委任者住所 高松市桜町二丁目3-4

被共済者氏名 高松 三郎  
(遺族氏名)

高松

事実発生日以降を記入してください。

事実発生日から3か月以上経過しての申請には、遅滞理由書の添付が必要です。