横浜商工会議所生命共済制度

会議所独自サービス　祝金　申請書

西暦　　年　　月　　日

横浜商工会議所　御中

当事業所の下記被保険者が（成人・結婚・出産）しましたので、証明書を添付のうえ祝金を申請します。
尚、申請にあたっては、事実の確認も済んでおり一切誤りはございません。

住　所 〒

事業所名

代表者名

担当者名　　㊞

ＴＥＬ

※次頁の「祝金の請求手続について」を参照のうえ必要書類を必ず添付してください。
※本申請書にご記入頂いた個人情報および添付書類は、生命共済制度の事務処理のため当所および生命共済制度加入企業がこれを利用致します。

該当事項	成人・結婚・出産	発生日	西暦　　年　　月　　日	被保険者番号
フリガナ				
被保険者名				生　年　月　日（西暦） 年　　月　　日生

加入年月日	西暦　　年　　月　　日	加入口数　　口	給付金額	円

振込先	金融機関	コード	支店名	コード	区　分
	銀行 信金		支店		1．普通　2．当座
フリガナ			口座番号　（右づめで記入）		
口座名義人					

＊振込先は、現在、掛金を引落としている口座となります。

取扱生保	推　進　者

※会議所使用欄

部長	課長補佐	担当

受　付　　経　理　　支　払