

所属名	
所属コード	
フリガナ	
氏名	
職員番号	

互助会受付

(給規様式第6号)

※	事務局長	事務局次長	課長	係
※				

一金 円也

※ 査定の結果上記のとおり支給金額を決定します。

年 月 日

出 産 見 舞 金 請 求 書

一金 円也

請 求 事 由	出産年月日 年 月 日	正常分べん・死産(ヶ月)
	フリガナ 出生児氏名	配偶者が会員の場合のみ氏名・職員番号を記入
	続 柄 (例：長男・長女)	配偶者氏名
		職員番号

--	--	--	--	--

上記のとおり請求します。

年 月 日

所 属 名

職 氏 名

一般財団法人 大分県教職員互助会会長 殿

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

所 属 名

所属長職氏名

職印

- ※印欄は記入しないこと。
- 夫婦とも互助会会員の場合は、双方が各々請求すること。
- 請求書は出生児1名につき1枚提出すること。
- 続柄は(例 長男、長女)と記入すること。
- 本人の押印は不要とする。

送金先… 公立学校共済組合に届け出ている口座に振込みます。(公立学校共済組合員以外の会員は互助会に届け出ている口座に振込みます。)