

入学祝金請求書（事業所取りまとめ用）

平成 年 月 日

(公財)燕西蒲勤労者福祉サービスセンター 御中

事業所番号

--	--	--	--

事業所名

代表者氏名

印

(公財)燕西蒲勤労者福祉サービスセンター給付事業規程に基づき下記のとおり入学祝金を請求いたします。

記

1. 請求合計額

						円
--	--	--	--	--	--	---

※ 入学児童1名につき、入学祝金5,000円の支給となります。

2. 請求対象者明細

No	会員番号	会員氏名	入学児の氏名	続柄	学校名 (小・中 ○印↓)	備考
1	-				小・中学校	
2	-				小・中学校	
3	-				小・中学校	
4	-				小・中学校	
5	-				小・中学校	
6	-				小・中学校	
7	-				小・中学校	
8	-				小・中学校	
9	-				小・中学校	
10	-				小・中学校	

※ 請求にあたっては、必ず添付書類として入学通知書、在学証明書、保険証などの写し（お子さんの生年月日が確認出来る書類を添付）を添付願います。

※ 給付金の振込は、事前受付の場合を除いて、事務局にて請求書を受理した月の翌月15日（金融機関休業日の場合は翌営業日）に事業所様宛にお振込み致します。

※ 請求書の提出は、郵送またはFAXでも受付しております。

請求先：(公財)燕西蒲勤労者福祉サービスセンター

〒959-1263 燕市大曲3015（燕勤労者総合福祉センター内）

TEL 0256-61-1430 FAX 0256-61-1431