

様式-1

下記事項について決定する			鹿シ互第 号	
平成 年度			会長	会計
支出科目	給付事業費	祝・記・見・弔	受付	・
	親睦事業費		決定	・
	補助事業費		支出	・

会員互助会給付金等交付申請(請求)書

令和 年 月 日

鹿児島市シルバー人材センター

会員互助会 会長 殿

ブロック名

地域班名

申請者名

印

会員互助会規定により、下記のとおり申請(請求)します。

請求金額	該当に○印 ()見舞金3,000円 ()弔慰金5,000円 ()結婚10,000円
請求事由	・慶弔給付 1、喜寿 2、米寿 3、結婚 4、入院 5、火災見舞(全・半) 6、風水害(全・半・床上) 7、死亡 該当者 住所 氏名 ・親睦 ・補助
発 生 日	令和 年 月 日
入 院	・入院期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで (日間) ・病院名

請求及び記入の方法

- ・ 請 求 者 死亡以外は、本人又は責任者が申請してください。
- ・ 請求事由者:該当事項に○印をしてください。
- ・ 発 生 日 事実発生日を記入してください。
- ・ 入 院 :入院日数が連続30日以上の場合、記入してください。

受 領 書

上記の金額受領致しました

令和 年 月 日

氏 名 _____ 印