

給 付 金

給付金は会員となった月の翌月1日から次のような事由が発生したときに支給されます。請求には、**保険金請求書と添付書類(下記参照)**が必要です。

※必要に応じて下表添付書類欄の書類以外に別途証明書を請求させていただく場合があります。

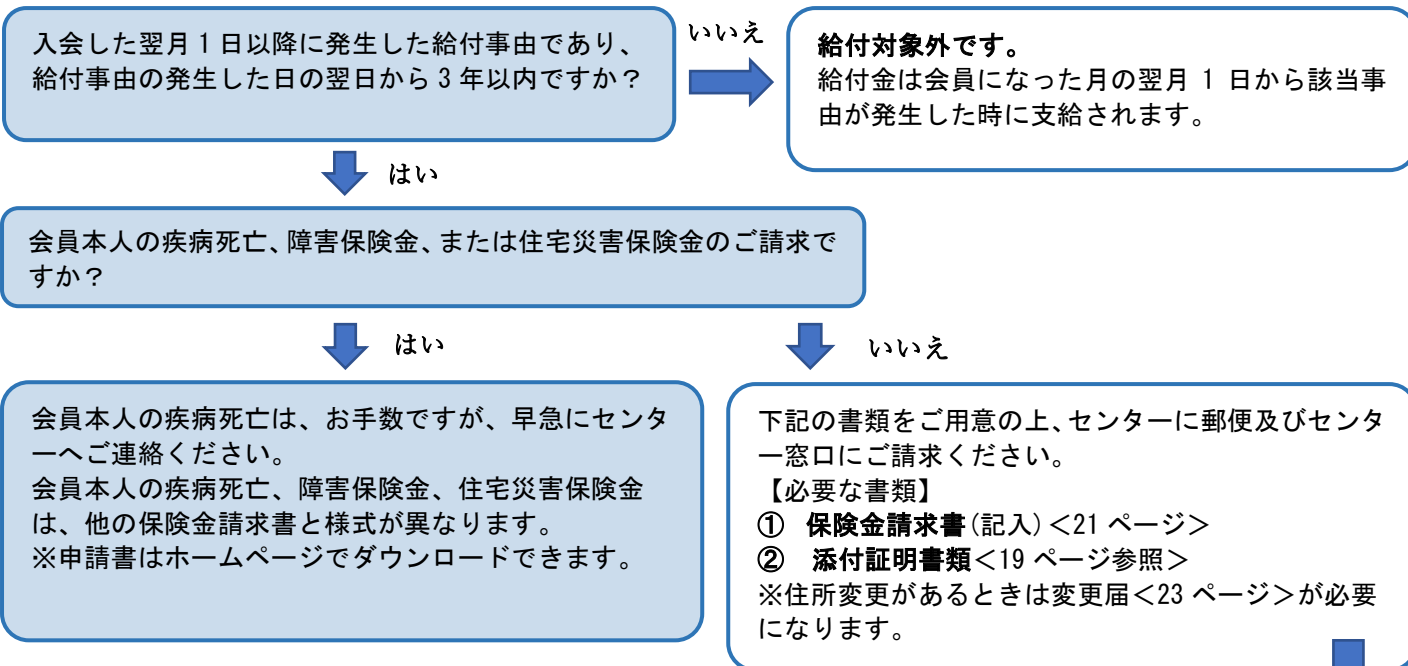
※会費が未納となっている場合、入金確認後の支給となります。

	給 付 金 の 種 類			金額(円)	添 付 書 類
祝 金	会員の結婚			10,000	戸籍謄本または婚姻届受理証明書の写しのいずれか1通
	会員又は会員の配偶者の出産			10,000	戸籍謄本、住民票、母子手帳の写しのいずれか1通 会員本人との続柄がわかる証明書
	会員の子供の小学校入学			5,000	戸籍謄本、住民票、就学通知書の写しのいずれか1通お子様の入学(生年月日)と会員本人との続柄がわかる証明書 ■事由発生日は就学日(入学した日)となります。
	会員の子供の中学校入学			5,000	
	会員の二十歳の祝金			5,000	戸籍謄本、住民票、運転免許証、マイナンバーカード(表面)の写しのいずれか1通
	会員の還暦祝			5,000	
	会員の結婚25周年(銀婚祝)			5,000	戸籍謄本の写し
	会員の結婚35周年(珊瑚婚祝)			7,000	
	会員の結婚50周年(金婚祝)			10,000	
	勤続満10年			5,000	勤続証明書(センター指定「22ページ」)または就職した日が分かるものの写しのいずれか1通 ※勤続期間は、同一事業所に勤務していることが条件になります。 ■事由発生日は、入職日からX年後(勤続X)の入職応当日の前日となります。
	勤続満15年			5,000	
	勤続満20年			8,000	
	勤続満25年			8,000	
	勤続満30年			10,000	
	勤続満35年			10,000	
	勤続満40年			10,000	
死亡弔慰金	会員の配偶者の死亡			30,000	医師の死亡診断書、死体検案書、死亡届、戸籍謄本の写しいずれか1通と、必ず本人との続柄が分かる証明書 (子の死亡で、妊娠7ヶ月以上の死産の場合は死亡届受理証明書の写し)
	会員の子供の死亡			20,000	
	会員または配偶者の親の死亡			5,000	
	住宅災害による同居親族の死亡			10,000	
死亡保険金	会員	疾病死亡	65歳未満	100,000	・ 医師の死亡診断書、死体検案書 ・ 戸籍謄本など受取人との続柄が分かるもの ・ 不慮の事故死亡の場合は、その証明書 ・ その他必要に応じて ※請求書類は、センターのHPからダウンロード。
			65歳以上	50,000	
		不慮の事故死亡		100,000	
障害保険金	会員	疾病による重度障害	65歳未満	100,000	・ センターの指定する後遺障害診断書 ・ 不慮の事故の場合は、その証明書 ・ その他必要に応じて ※請求書類は、センターのHPからダウンロード。
			65歳以上	50,000	
		不慮の事故の場合		100,000以内	
住宅災害保険金	火災等(会員の居住する建物)			100,000以内	・ 関係官署の罹災証明書 ・ 修理業者による見積書、請求書等の写し ※請求書類は、センターにご請求ください。 ※被災状況の調査が必要になります。早急にセンターにご連絡ください。
	自然災害(会員の居住する建物)			30,000以内	

※給付事業については、一般財団法人全国勤労者福祉・共済振興協会(東京都渋谷区代々木2-11-17。以下「全労済協会」という。)を引受保険団体とする自治体提携慶弔共済保険を契約し実施しています。当センター又は会員が当該保険の被保険者となり、保険金支払の各条件等について、当該保険の普通保険約款及び特約条項の規定によります。

請求方法

給付内容をご覧ください、該当するものがありましたら、次の流れを確認のうえご請求ください。



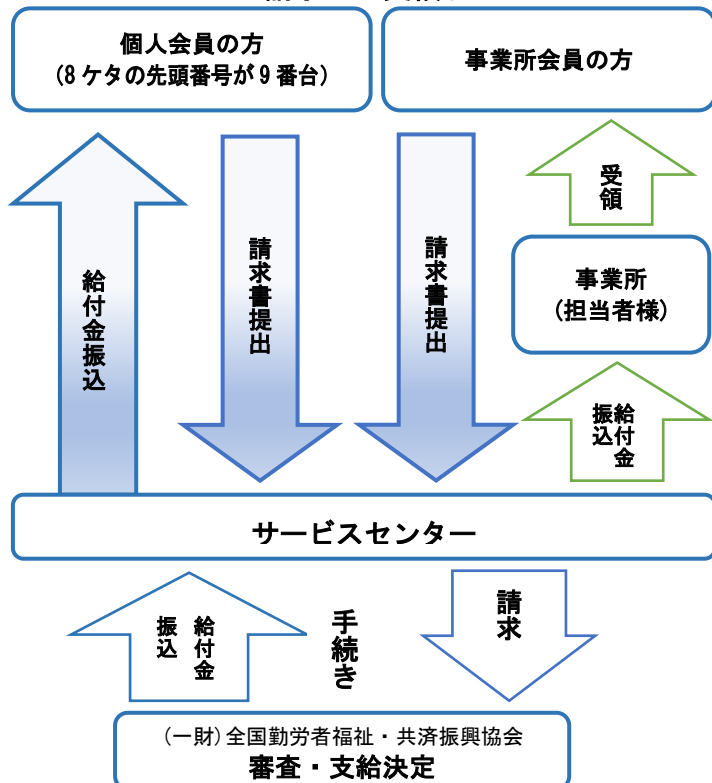
請求期限

給付金を請求できるのは、給付事由発生した日の翌日から 3 年以内です。忘れずに請求してください。

その他

- ① 保険金請求書は、センターホームページにてダウンロードできます。
- ② 添付書類については、原本の提出又はコピーを提出してください。申請の際にはセンター窓口でのコピー（複写）はいたしません。事前にご用意の上お持ちください。

●請求から受領まで●



※請求後、会費の指定口座へ翌月末までに入金しますので口座をご確認ください。
センターホームページにおいて振込日をご案内しております。
※会員本人の疾病死亡は入金が異なります。

●保険金請求書記入例●

自治体提携慶弔共済保険 保険金請求書

公益財団法人上尾市勤労者福祉サービスセンター理事長 宛

請求日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

会員番号 0 0 0 0 0 1 0 1 1 1 入会日 平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日	事業所名 (個人会員は会員氏名) 株式会社 上尾	事業所代表者名 上尾 太郎
会員氏名 フリガナ 共 済 太 郎	性別 男・女	生年月日 明・大・平 58 年 3 月 3 日
自宅住所 (〒 362 - 0011) 上尾市大字平塚 951 番地 2	電 話 自 8 8 8 - 1 1 1 1 動 7 7 1 - 5 7 0 0	

※給付事由に○を付け、内容を記入してください。

1. 結婚 (25 周年)	配偶者氏名 (フリガナ)	婚姻届日 年 月 日
2. 結婚 (35 周年)		
3. 結婚 (50 周年)		
4. 金 婚 (50 周年)		
5. 二十歳の祝金		
6. 葬儀祝		
7. 子の出産	子どもの名 (フリガナ) 共 済 花 子	生 (出産) 年月日 平成 30 年 5 月 6 日
8. 小学校入学		学校名 上 尾 市 立 中 学 校
9. 中学校入学		
10. 勤続祝金 (満 10 年)		
11. 勤続祝金 (満 15 年)		
12. 勤続祝金 (満 20 年)		
13. 勤続祝金 (満 25 年)		
14. 勤続祝金 (満 30 年)		
15. 勤続祝金 (満 35 年)		
16. 勤続祝金 (満 40 年)		
17. 在宅災害による同居親族		
18. 家族の死亡 [死亡日 年 月 日] [生活区分 1. 同居 2. 別居]	死亡者名	男・女 (満 歳)

以上の給付金を請求します。なお、給付金は指定口座 (サービスセンター会費振替口座) に振り込みをお願いします。

サービスセンター事務局記載欄

受付番号	給付金額	【共済事由発生日】 年 月 日
事務局長	事務局長 係長	担当
		受付者 入力

受付年月日