



広島市中小企業勤労者共済事業 給付事由発生証明書

証明日 年 月 日

(公財)広島市文化財団 御中

事業所名

代表者名

印

下記のとおり給付事由のあったことを証明します。

給付金対象者	事業所番号					会員番号				氏名(受取人)		
										印		

給付項目	証明内容									
永年勤続報奨金	入社年月日	S H	年	月	日	勤続日数 確定日	H R	年	月	日
	勤続年数	10年 20年 30年								
結婚祝金	配偶者氏名					配偶者生年月日	S H	年	月	日
	婚姻届提出日	H R 年 月 日								
出生祝金	出産者氏名					出産者生年月日	S H	年	月	日
	出生児氏名(続柄)	()				出生年月日	H R	年	月	日
	病院名	Tel - -								
	病院所在地									
入学祝金	入学者氏名(続柄)	()				生年月日	H R	年	月	日
	学校名	小・中学校				入学年月日	H R	年	4月	1日
成人祝金	生年月日	H	年	月	日					
還暦祝金	生年月日	S	年	月	日					
傷病見舞金	傷病名									
	休業期間	H R	年	月	日	～	H R	年	月	日(日間)
	給付済期間	H R	年	月	日	～	H R	年	月	日(日間)
	病院名	Tel - -								
	病院所在地									
死亡弔慰金 (本人・家族)	死亡者氏名	男・女 (才)								
	会員との続柄	本人・配偶者・父母(会員の親・配偶者の親)・子(死産 ヶ月)								
	死亡年月日	H R	年	月	日					