

(1事由につき1枚使用)

裏面も記入してください

給付金請求書

(公財)大田区産業振興協会理事長 宛
規程に基づき請求します。

申請日: 西暦 年 月 日

請求金額		万	千	百	十	円
------	--	---	---	---	---	---

※必ず¥マークを記入して下さい。金額の訂正がある場合は二重線と訂正印を押して下さい。

会員番号					-				加入日	年	月	日
会員氏名	印							電話番号	(自宅/事業所/携帯)			
会員住所	〒											
事業所名												

* 「会員死亡弔慰金」の請求の場合は以下を記入してください。上記の会員捺印は不要です。

請求者氏名	印							電話番号	(自宅/事業所/携帯)			
会員との関係												

振込依頼書

上記請求の給付金を下記口座へ振り込んでください。

会員または請求者 氏名 : _____

※会員本人の口座に限ります(会員死亡弔慰金の請求の場合は請求者の口座)。

金融機関名 : _____ 銀行・信用金庫・信用組合

_____ 支店 (店番 _____)

口座番号
左詰めで記入

普通 当座 どちらかに○							フリガナ	
							口座名義	

※ご記入いただいた個人情報は、当該給付金支給目的以外には利用しません。

入力

担当	係長	課長

受付

受付印

