

沖縄県建設業企業年金基金理事長 殿

出産祝金請求書

請求者	フリガナ 氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
	住所	〒 TEL () -			加入者番号	
	出産年月日	令和 年 月 日	出生児氏名			
	配偶者が出産した場合に記入	配偶者氏名			出生児の数	<input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎 児
振込先	金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 農協			支店名	支店
	預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号			
	口座名義人					
事業所	事業所番号		事業所名称			
	所在地	〒			電話番号	() -
事業主証明欄	上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日 所在地 事業主 名称 事業主氏名					

この請求書には、出産を証する書類（続柄がわかるもの）
戸籍謄本（原本）又は住民票謄本（原本）を添付してください。

受付日付印

出産祝金支給額決議書

発議	令和 年 月 日	常務理事	課長	係
決議	令和 年 月 日			
支給額	30,000円× 人 = 円	資格取得 年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	加入者 期間 年 ヵ月

※「出産祝金支給額決議書」欄は、基金で使用する欄ですので記入しないでください