

記入例

捺印必要

1	共済種目	総合共済(1型)	総合共済(2型)	交通災害共済	生命共済																													
	組合員番号	不明の場合は記入不要		請求者氏名	フリガナ コウウン タロウ	請求年月日	20 23 年 7 月 1 日																											
	日中の連絡先	携帯	090	1234	自宅	5678																												
	交運共済機関名	加盟組合・支部		所属機関・分会		機関番号					職場番号																							
		ジェイアール西日本伊勢丹労働組合		不要																														
2	給付種目名	結婚				事由発生日	20 23 年 6 月 30 日																											
	被共済者氏名	フリガナ コウウン	花子	配偶者	性別	男	生年月日	10 年 1 月 1 日																										
		交運		花子	配偶者	2	大昭和生命	10 年 1 月 1 日																										
3	◆退職給付申請の方は下記項目のご記入をお願いいたします。 退職後の総合共済の契約型 ① 1 型 ② 2 型																																	
4	◆給付金振込先 <table border="1"> <tr> <td>金融機関名</td> <td>支店名</td> <td>支店番号</td> <td>口座種別</td> <td>口座番号(右詰で記入)</td> </tr> <tr> <td>中央</td> <td>中野</td> <td>305</td> <td>1・普通</td> <td>1234567</td> </tr> <tr> <td colspan="5">※姓と名の間は1文字空けて左詰めでご記入ください。濁点および半濁点も1マスお使いください。</td> </tr> <tr> <td>口座名義人(カタカナ)</td> <td colspan="4">コウウン タロウ</td> </tr> </table>														金融機関名	支店名	支店番号	口座種別	口座番号(右詰で記入)	中央	中野	305	1・普通	1234567	※姓と名の間は1文字空けて左詰めでご記入ください。濁点および半濁点も1マスお使いください。					口座名義人(カタカナ)	コウウン タロウ			
金融機関名	支店名	支店番号	口座種別	口座番号(右詰で記入)																														
中央	中野	305	1・普通	1234567																														
※姓と名の間は1文字空けて左詰めでご記入ください。濁点および半濁点も1マスお使いください。																																		
口座名義人(カタカナ)	コウウン タロウ																																	

- 共済種目：該当する共済種目に○を記入してください。

●組合員番号：組合員番号(社員番号)をご記入ください。 ※WIRIの社員コードではございません。不明の場合、記入不要です。

●請求者氏名：カナ漢字をご記入ください。印鑑を押印ください。

●請求日：請求をされる日(記入日)をご記入ください。

●日中の連絡先：日中に連絡が取れる電話番号をご記入ください。
- 給付種目名：請求する給付種目をご記入ください。

●事由発生日：給付種目の事由が発生した日をご記入ください。

例) 結婚給付：結婚日、出生給付：出産日、死亡給付：死亡日

●被共済者氏名：被共済者氏名をご記入ください。

例) 結婚給付：配偶者氏名、出生給付：出生子の氏名、死亡給付：亡くなった方の氏名

●続柄・性別：被共済者の続柄および性別をご記入ください。

例) 結婚給付；配偶者・女、出生給付：長男・男、死亡給付：実父・男

●生年月日：被共済者の生年月日をご記入ください。
- 契約型：退職給付をご申請の方は退職後のご希望の総合共済契約型をご選択ください。

選択が無い場合は1型継続となります。
- 振込先：共済金の振込先をご記入ください。

振込先は、組合員本人名義の口座となります。