

慶弔共済証明書兼在籍証明書

建設関連技術者共済会 御中

組合員 No.		組合員 氏名	印	生年 月日	S・H 年 月 日
住所					TEL

共済事由	証 明 内 容				
家族死亡	死亡者氏名	男・女		年齢	満 歳
	組合員との関係	父・母(実、義)	配偶者	子(死産 力月)	
	死亡年月日				
休 業	傷 病 名				
	休業期間	年 月 日	～	年 月 日	(日間)
	給付済期間	年 月 日	～	年 月 日	(日間)
	病 院 名				
	所在地・連絡先	TEL			
結 婚	配偶者氏名			配偶者生年月日	年 月 日
	婚姻届提出日	年 月 日	届出役所名		
出 生	産婦氏名			出産年月日	年 月 日
	子の名前			子の続柄	
	病 院 名				
	所在地・連絡先	TEL			
就 学	児童氏名			生活区分	同居・別居
	児童の続柄			入学年月日	年 月 日
	学 校 名				
火 災 等		自 然 災 害			同居親族の死亡
全焼・全壊、 半焼・半壊 一部焼失・一部損壊		全壊・流失、 半壊、 一部損壊、 床上浸水			
上記の者は、 年 月 日 組合員資格を取得し、 年 月 日 現在 当労組に在籍していることを証明します。					

上記のとおり共済事由のあったことを証明します。

年 月 日

組 合 名 印

代表者名 印

(注) 代表者名および捺印のないものは無効です。

記入上の注意事項

- ・家族死亡見舞金 イ. 子の死亡で生計が別の場合は対象になりません。
ロ. 死産で双子以上の場合は、その旨を備考欄に記入してください。
- ・傷病見舞金 イ. 休業期間とは、就業不能でかつ医師によって治療を受けた期間をいいます。
ロ. 給付済期間とは、同一傷病によって既に給付を受けた場合に、その休業期間を記入します。
- ・結婚祝金 イ. 婚姻届提出日とは、結婚式を挙げた日ではありません。
- ・出生祝金 イ. 双子以上の場合、その旨を備考欄に記入してください。
ロ. 出産の場所には、病（医）院または産院名などを記入します。
ハ. 自宅出産した場合は、「自宅」と記入してください。
- ・就学祝金 イ. 生計が別の場合は対象になりません。
- ・その他 イ. 組合名・代表者名および捺印のないものは無効です。
ロ. 住宅災害見舞金、本人死亡見舞金、重度障害見舞金、障害見舞金、入院見舞金の請求の場合には、この証明書は使用できません。別の添付書類が必要です。その際この証明書は、覚書き締結組合については在籍証明書として使用してください。
ハ. 組合員資格取得年月日等の記入のないものは無効です。

◎ 不明な点は、お問合せください。

建設関連技術者共済会

〒169-0074

東京都新宿区北新宿 4-33-9 新建ビル 2 F

TEL : 03-3364-2143