

建設連合慶弔見舞金請求書(入院)

必要事項を記入し、該当する□にチェックを入れてください。

組合員の記入欄	記号番号 (建連国保加入者の方)	整理番号 (一人親方労災保険加入者の方)	
	組合員氏名	発病・負傷年月日	年 月 日
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生 年 月 日

療養を担当した医師の証明欄	傷病名						
	入院期間	自	年 月 日	至	年 月 日	計	日間
	入院期間	自	年 月 日	至	年 月 日	計	日間
	上記のとおり相違ないことを証明する。						年 月 日
	所在地	電話番号					
名称	医師氏名						
※医療機関のみなさまへ：傷病名及び入院期間をご記入の際は、期間等明示願います。							

見舞金種別	<input type="checkbox"/> 入院見舞金-A (3日以上 ~ 30日まで)
	<input type="checkbox"/> 入院見舞金-B (31日以上 ~ 60日まで)
	<input type="checkbox"/> 入院見舞金-C (61日以上 ~ 90日まで)
	<input type="checkbox"/> 入院見舞金-D (91日以上)

※こちらは記入しないでください。

上記のとおり請求します。

年 月 日

〒 -

組合員住所 _____

組合員氏名 _____ 印 電話番号 _____

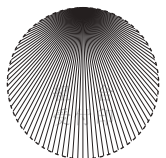
建設組合理事長 殿

※自署の場合は押印省略可

銀行名	フリガナ	○で囲んでください	支店名	フリガナ	○で囲んでください	預金種別 ○で囲んでください			
	銀行 信組 信金 労金 農協			本店 支店 出張所		普通	当座	貯蓄	
口座番号 (右につめて記入してください) ※ゆうちょ銀行以外の民間金融機関振込を希望の場合記入									
口座名義 (カタカナで記入してください)									
記号番号 (右につめて記入してください) ※ゆうちょ銀行振込を希望の場合記入			通帳記号		通帳番号				

※請求前に必ずお読みください。

- 見舞金の振込完了までに約1か月時間がかかります。
- 口座情報に誤りがある場合、振込ができませんので正確にご記入ください。
- ゆうちょ銀行(旧：郵便局)の通常貯蓄貯金口座への振込はできませんのでご了承ください。
- 入院期間の証明は<1つの医療機関に対して1枚ずつ証明>をいただいでください。
- 入院期間が確定されないとご請求ができないため、原則、退院後にご請求ください。
- 入院日数の通算はできません。



組合控