

# 給付金請求書

裏面のとおり給付事由が発生したので、中野区勤労者サービスセンターの事業に関する規則第7条に基づき、以下のとおり給付金を請求します。

**金額**     **0 0 0 円**

十 万 万 千

中野区勤労者サービスセンター理事長 宛

請求者	会員番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	住所	<input type="text"/>					
	氏名	<input type="text"/>				<input type="text"/>	印
	電話番号	<input type="text"/>					
	会員死亡時の請求者氏名	<input type="text"/>				<input type="text"/>	印
	会員との続柄	<input type="text"/>					

## 領 収 書

上記により請求した給付金額を領収しました。

平成 年 月 日 領収者氏名

印

## 委 任 状

\* 請求者以外が受領する時のみ記入

給付金の受取を \_\_\_\_\_ [請求者との関係( \_\_\_\_\_ )]に委任します。

平成 年 月 日 委任者氏名

印

※原則、窓口での受領となります。遠方など特別な理由の場合のみ下記にご記入ください。

## 振 込 依 頼 書

上記給付金を受け取るにあたり、下記の口座に振込んでください。

平成 年 月 日 依頼者氏名

印

金融機関名等	銀行・信金・信組						支店
	その他( )						
口座種別	普通・当座	口座番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	その他( )						
フリガナ	<input type="text"/>						
口座名義	<input type="text"/>						

【サービスセンター使用欄】

受付印	執行印
<input type="text"/>	<input type="text"/>

加入年月日 昭和 年 月 日  
平成

受付	カード記入	担当局長	給付番号	入力
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

# 給付事由

該当欄に必要事項を記入してください。  
給付金請求には、「給付事由」を証明する添付書類が必要です。

祝 金	会 員	結婚	配偶者氏名		婚姻届 受理年月日	平成 昭和	年 月 日	
		銀婚			会 員 期 間	6か月以上・5年以上		
		金婚						
	子	出 産		新生児氏名		生 年 月 日	平成	年 月 日
		(続柄)	( )					
入 学		小学校	児童・生徒氏名		生 年 月 日	平成	年 月 日	
	中学校	(続柄)		学 校 名				小・学校 中
会 員 ・ 子	成 人		対象者氏名		生 年 月 日	平成	年 月 日	
		(続柄)	( )					
死 亡 弔 慰 金	会 員		会 員 氏 名		死亡年月日	平成	年 月 日	
					会 員 期 間	6か月以上・5年以上・10年以上		
	家 族	配 偶 者	家 族 氏 名		死亡年月日	平成 年 月 日  (流産・死産 週)		
父・母		(続柄)	( )					
見 舞 金	入 院	7日以上	入 院 期 間	平成 年 月 日	傷 病 名			
		14日以上		平成 年 月 日				
		30日以上		入 院 日 数	日間	医 療 機 関 名		
	障 害		障 害 名		障 害 認 定 日	平成	年 月 日	
			級 別	級	会 員 期 間	6か月以上・5年以上・10年以上		
住 宅	火災・落雷・破裂・爆発 (航空機墜落・車両飛込)		半焼・半壊以上 (50%程度以上)	発 生 年 月 日	平成	年 月 日		
			一部焼・一部壊 (50%程度未満)					
	風 水 害		半壊以上 (50%程度以上)	損 害 の 種 類 ・ 状 況				
			一部壊 (50%程度未満)					
		床上浸水 (家屋根太以上浸水)						

生涯学習活動助成申請書

生涯学習活動に参加したので、募集要項、領収書を添えて以下のとおり助成金を申請します。

金額		0	0	0	円
----	--	---	---	---	---

中野区勤労者サービスセンター理事長 宛

申請者	会員番号						
	住所						
	氏名						
	電話番号						

領 収 書

上記により申請した助成金額を領収しました。

平成 年 月 日 領収者氏名 印

委 任 状

\* 申請会員以外の方が、窓口で受け取る時にご記入ください。

助成金の受取を [申請者との関係( )] に委任します。

平成 年 月 日 委任者氏名 印

窓  
口  
受  
領  
す  
る  
時

振 込 依 頼 書

上記助成金を受け取るにあたり、下記の口座に振込んでください。

平成 年 月 日 依頼者氏名 印

金融機関名等	銀行・信用金庫・信用組合						支店
口座種別	普通・当座 その他	口座番号					
フリガナ							
口座名義							

銀  
行  
等  
に  
振  
込  
む  
時

※原則、窓口での受領となります。遠方など特別な理由の場合のみ上記にご記入ください。  
※募集要項、領収書を添付

受付印	執行印

【事務局記入欄】

受付	入力	担当	局長

## 会員証・利用ガイド再交付申請書

平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

中野区勤労者サービスセンター理事長 宛

会員番号

--	--	--	--	--	--	--

会員氏名

---

(会員証・利用ガイド)を(紛失・破損・汚損)したので、  
※いずれかに○を

手数料を添えて再交付の申請をします。

領 収 印

--

受 付 担 当 事務局長

--	--	--

# 変 更 届

平成 年 月 日

中野区勤労者サービスセンター理事長 宛

下記の事項に変更がありましたので届出します。

記

会員種別： 事業所会員 ・ 個人会員 ←いずれかに○してください

変更事項のみ  
ご記入ください。

## 【会員事項】

会 員 番 号         会 員 氏 名

会 員 氏 名	フリガナ			
住 所 ・ 電 話 番 号	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	電 話	-	-
同 居 家 族	(追加・削除・変更)	フリガナ		(続柄) (男・女) 昭・平 年 月 日生
		氏 名		
	(追加・削除・変更)	フリガナ		(続柄) (男・女) 昭・平 年 月 日生
		氏 名		
(追加・削除・変更)	フリガナ		(続柄) (男・女) 昭・平 年 月 日生	
		氏 名		

## 【事業所事項】

事 業 所 番 号     事 業 所 名

事 業 所 名	フリガナ			
所 在 地 ・ 電 話 番 号	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	電 話	-	-
	※事業所会員で会報紙などの郵送先を変更される場合はご記入ください。			
フ リ ガ ナ		フ リ ガ ナ		
代 表 者 氏 名		担 当 者 氏 名		
会 費 支 払 方 法	<input type="checkbox"/> 振替口座変更 <input type="checkbox"/> 支払い方法変更   ( 現金 ・ 口座振替 ) ※振替口座変更の場合は、振替口座依頼書をご提出ください。			

受 付 印

受	付	入	力	事 務 局 長

受付後カード記入(会員・事業所)

キ  
リ  
ト  
リ  
線

# 退 会 届

平成 年 月 日

中野区勤労者サービスセンター理事長 宛

事業所名	
所在地	
代表者氏名	

下記のとおり中野区勤労者サービスセンターを退会しますので届出します。

記

### 【全部退会】 ※一部退会の場合は、この欄には記入しないでください

事業所番号	退 会 年 月 日	会員数	退 会 事 由
	平成 年 月 日	人	1. 退職 2. 死亡退職 3. 任意退会 4. 事業所閉鎖 5. 事業所移転

### 【一部退会】 ※全部退会の場合は、この欄には記入しないでください

会 員 番 号	氏 名	退 会 年 月 日	退 会 事 由
		平成 年 月 日	1. 退職 2. 死亡 3. 任意
		平成 年 月 日	1. 退職 2. 死亡 3. 任意
		平成 年 月 日	1. 退職 2. 死亡 3. 任意
		平成 年 月 日	1. 退職 2. 死亡 3. 任意
		平成 年 月 日	1. 退職 2. 死亡 3. 任意

### 【事務局記入欄】

受付印	1. 会員証 (回収・未回収)		
	2. 還付金 (なし・あり/金額¥ 円) (窓口・振込・次期相殺)		
	備考	受付	入力
			事務局長

## 広告掲載等申込書

平成 年 月 日

中野区勤労者サービスセンター  
理事長 様

申込者 事業所名

所在地

代表者名

印

担当者名

電話

当社は、中野区勤労者サービスセンターが発行する広報紙等への広告掲載等を希望いたしたく、原稿等必要なものを添え下記のとおり申し込みます。

なお、申込要件並びに掲載料等の支払いなどについては、中野区勤労者サービスセンター広告掲載等規程に定める内容を遵守することを誓約します。

### 記

1. 広告名 「 」

2. 広告媒体・規格等

広告媒体	規 格 等			
会報紙	発行号	平成 年 月発行 vol.		
	掲載	A4×1/1	A4×1/2	A4×1/4 A4×1/8
	折込	A4超 A4以下	片面印刷	両面印刷
利用ガイドブック	掲載	A4×1/1	A4×1/2	A4×1/4 A4×1/8
	折込	A4超 A4以下	片面印刷	両面印刷
バナー広告	広告期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日		
その他	作成規模	10,000枚以上 10,000枚未満		

担当	局長

中野区勤労者サービスセンター 広告掲載等料金表

区 分		規 格 等		一般事業所	会員・契約事業所
広告掲載料	会報紙	A 4判× $\frac{1}{8}$ (タテ 65mm ×ヨコ 90mm)		5, 300円	3, 700円
		A 4判× $\frac{1}{4}$ (タテ 65mm ×ヨコ 180mm)		9, 300円	6, 500円
		A 4判× $\frac{1}{2}$ (タテ 130mm ×ヨコ 180mm)		17, 200円	12, 000円
		A 4判× $\frac{1}{1}$ (タテ 260mm ×ヨコ 180mm)		32, 900円	23, 000円
	利用ガイド	A 4判× $\frac{1}{8}$ (タテ 65mm ×ヨコ 85mm)		6, 600円	4, 600円
		A 4判× $\frac{1}{4}$ (タテ 65mm ×ヨコ 170mm)		11, 900円	8, 300円
		A 4判× $\frac{1}{2}$ (タテ 130mm ×ヨコ 170mm)		22, 300円	15, 600円
		A 4判× $\frac{1}{1}$ (タテ 260mm ×ヨコ 180mm)		43, 200円	30, 200円
折込配付 手数料	会報紙・ 利用ガイド	A 4判超	片面刷り	48, 400円	33, 800円
			両面刷り	58, 000円	40, 500円
		A 4判以下	片面刷り	29, 000円	20, 300円
			両面刷り	34, 800円	24, 300円
バナー広告		月額		2, 000円	1, 000円
		年額		20, 000円	10, 000円