

結婚祝金申請書

公益財団法人 日本教育公務員弘済会沖縄支部 支部長 様

公益財団法人 日本教育公務員弘済会沖縄支部福祉事業規程に基づき結婚祝金を申請します。

※記入必須項目

請求金額 1 0 0 0 0 円

申請者記入欄	会員番号	フリガナ	※氏名	フリガナ	※生年月日(西暦)
			旧姓		年 月 日
	勤務先番号				
	※振込先 (本人名義に限る) (点線を○で囲ってください)	銀行 普通預金 支店 口座番号 口座名義 ()			
	※住 所 原則、保険登録住所と相違の際は変更いたします。	〒 電話番号		住所変更 ☐ 希望しません 変更を希望しない場合は☑記入ください。	
	※婚姻届出年月日	20 年 月 日			
※配偶者氏名	フリガナ		勤務先 (配偶者が教職員の場合)		

上記のとおり相違ないことを証明します。

20 年 月 日

所属団体

所属長

公印

(注) 下記「個人情報の取扱いについて」の事項を確認し、了承しました。
個人情報の取扱いについて
1. 公益財団法人 日本教育公務員弘済会沖縄支部 (以下「当支部」という。) は、当申請書により提供いただきました個人情報を当支部の福祉事業のために利用します。
2. 個人情報取扱いについては、公益財団法人 日本教育公務員弘済会ホームページ(<https://www.nikkyoko.or.jp>)をご覧ください。

[注] 受給資格：事由発生 (婚姻日) より1年以内 で 過去に当会の結婚祝金を受給していないもの。かつ
受付時点で教弘保険 (集団契約特約付勤労保険) に継続中のもの。

- ① 証明欄に所属長の証明を取得してください。ただし、所属長の証明を取得できない場合は、婚姻を証明できる書類 (戸籍抄 (謄) 本の写し) を添付してください。×住民票は不可です。(婚姻日が確認できない為)
- ② 振込先にゆうちょ銀行をご指定の場合は、他金融機関からの振込用の記号・番号を記載してください。
- ③ 受給資格のない方からの申請 (□教弘保険に未加入・□申請期限切れ・□重複申請) については、事務局にて申請書・添付書類を通知なしで破棄いたします。
- ④ 住所・電話番号について、ご登録の住所と相違している場合は「個人情報の取り扱いについて」に従い、ご記入の住所へ変更させていただきますのでご了承ください。

※事務局記入欄

教弘保険加入口数	
契約始期	年 月

決裁	年	月	日
支部長	事務局長	照査	係

受付
