



公益財団法人川口市勤労福祉サービスセンター
出産祝金請求書

令和 年 月 日提出

(あて先) 理事長

契 約 番 号		会 員 番 号	
会 員 名 (請 求 者)			
出生年月日	令和	年	月 日
出生児氏名	(フリガナ)		
現 住 所	〒 ー		
連絡先TEL	()		

事 業 所 名	
事 業 所 TEL	()

振 込 先 金 融 機 関		銀 行 信 用 金 庫 信 用 組 合 農 協 農 協		店
	口 座 種 別	1 普通 2 当座 4 貯蓄	口 座 番 号	
口 座 名 義 人	カ ナ	漢 字		

受 付 印

(ご 注 意) ○ 太枠内をもれなくご記入ください。
 ○ 印かんは、朱肉印をご使用ください。(スタンプ印使用の場合は取り扱えません)
 ○ 出産日より8日以上経過後すみやかに提出ください。(死産及び7日以内の産児死亡時には請求できません)
 ○ 1児につき1請求してください。(複数児の同時請求には複数枚請求書を提出ください)

(添付書類) 1) 以下のいずれか1点
 ①出生届受理証明書(コピー不可)
 ②母子手帳の出生届出済証明欄のコピー

A4たてサイズにコピーまたはプリントアウトしてご利用ください。
 当センターの請求用紙はすべてA4たてサイズです。これ以外のサイズで提出されたものは、受付できませんので、あらかじめご了承ください。



公益財団法人川口市勤労福祉サービスセンター
出産祝金請求書

令和4年4月21日提出

(あて先) 理事長

朱肉印を使用してください。銀行印でなくても結構です。

契約番号				会員番号			
0	8	0	0	0	0	0	3
会員名 (請求者)	福祉一郎						
出生年月日	令和4年4月10日						
出生児氏名	(フリガナ) フクシ ミライ 福祉未来						
現住所	〒333-0845 川口市上青木西1-20-5 上青木西マンション101						
連絡先TEL	048(257)5552						

ご本人の現住所を
ご記入ください。

事業所名	株式会社勤労製作所
事業所TEL	048(257)5551

振込先 金融機関	センター	銀行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農協	川口支店
	口座種別	1 普通 2 当座 4 貯蓄	口座番号
口座名義人	カナ 漢字	フクシ イチロウ 福祉一郎	

必ずご本人の口座を
ご記入ください。

受付印

(ご注意) ○ 太枠内をもなくご記入ください。
○ 印かんは、朱肉印をご使用ください。(スタンプ印使用の場合は取り扱えません)
○ 出産日より8日以上経過後すみやかに提出ください。(死産及び7日以内の産児死亡時には請求できません)
○ 1児につき1請求してください。(複数児の同時請求には複数枚請求書を提出ください)

(添付書類) 1) 以下のいずれか1点
① 出生届受理証明書(コピー不可)
② 母子手帳の出生届出済証明欄のコピー

A4たてサイズにコピーまたはプリントアウトしてご利用ください。
当センターの請求用紙はすべてA4たてサイズです。これ以外のサイズで提出されたものは、受付できませんので、あらかじめご了承ください。