

会員(企業)番号	個人番号	給付・助成請求書				
----------	------	-----------------	--	--	--	--

給付・助成種別						
成人	年 月 日	生年月日	年 月 日生			
◎結婚	入籍日 年 月 日	配偶者名 配氏		配偶者生年月日		年 月 日生
◎出産	年 月 日	出産児名 出氏		続柄		第 子
入学	年 月 日	入学児名 入氏		学校名		小学校
		生年月日	年 月 日生			中学校
金銀銅婚	入籍日 年 月 日	配偶者名 配氏		配偶者生年月日		年 月 日生
還暦	年 月 日	生年月日	年 月 日生			
◎傷病	自 年 月 日 至 年 月 日	病名		欠勤日数		
◎弔慰	年 月 日	死亡者名 死氏	(請求者との続柄)	死因		
				死亡場所		
永勤慰労	年 月 日	入社の日	年 月 日	勤続年数		
◎退職	年 月 日	K P C 登録の日	年 月 日	退職理由		

◎印の項目については添付書類が必要ですので裏面をご参照下さい。
(給付請求書は、1件につき1枚ご提出下さい。)

(公財)京都中小企業振興センター
理 事 長 様

上記の事実と相違ないことを証明します。

年 月 日

企 業 名

代 表 者 名

◎

T E L

請求者の住所

請求者の氏名

◎

ご担当者印

(公財)京都中小企業 振興センター (伝 票)	受 付 日 (起 票 日)	登 録 年 月 日	給 付 金	検 印	検 印	係 印
			¥			

※ご請求には、会員(企業)番号及個人番号をご記入下さい。
※ご記入頂いた個人情報給付金の給付にのみ使用いたします。