

すかいらーくグループ労働組合連合会 見舞金申請書

すかいらーくグループ労働組合連合会
 会長 殿

下記の通り申請致します。

申請日 年 月 日

会 長	事務局長	担 当	本 人

会社名	組合員区分	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> クルー	生年月日 (西暦) 年 月 日
所属コード	所属名	社員コード	氏 名
			(フリガナ)
住所 (〒 -)			
TEL ()			

① 休業	病 名	1. 私傷病() 2. 業務上() 3. 通勤途上()
	[休業期間] 西暦 年 月 日 から 年 月 日	1. 休業終了() 2. 現在休業()

② 死亡	ふりがな	性別	年齢	組合員との関係
	氏名 (死亡者)	男 女	歳	
	死亡年月日	西暦 年 月 日	死亡区分	1. 病死 2. 業務上 3. 通勤途上 4. 事故 5. 自殺 6. 死産
	生前住所	(〒 -)		
	氏名 (給付金受領者)	組合員との関係		
	受領者住所	(〒 -)		

③ 災害	被災の日	西暦 年 月 日	被災の原因	
	被災の種類	1. 家屋 2. 車輛		
	被災家屋の種類	1. 組合員の住居 (家族同居) 2. 単身赴任中の配偶者の住居 3. 単身赴任先住居		
	被災家屋の住所	(〒 -)		
	被災車輛 (自家用)	車種	プレート	
	扶養の区分	有 扶 ・ 無 扶		*災害の程度

- ① 医師の診断書(写)または傷病手当金請求書を添えて下さい。
 ※業務上・通勤途上についての申請には、労働者私傷病報告書が必要です。
 ※同一疾病及び同一疾病に起因する給付は一度限りと致します。但し休業期間との間が5年間を超えている場合は給付の対象となりますが確認が必要となります。
- ② 死亡診断書(写)を添えて下さい。組合員・配偶者は全ての事由に給付されます。家族死亡は事故死(死産・自殺含む)のみ給付されます。
- ③ 公的機関の罹災証明書(写)を添えて下さい。

④振込先	フリガナ	預金種類	口座番号	口座名/フリガナ
	銀行			
	フリガナ	支店		