

慶弔共済事由発生報告書兼証明書

一般財団法人 全国勤労者福祉・共済振興協会 御中 請求日 令和 年 月 日

| | | |
|-------|---|---------|
| 団体番号 | 契約者(サービスセンター等)名 (一財)大垣勤労者福祉サービスセンター | |
| 事業所番号 | 事業所名 | 事業所代表者名 |

下記の事由のあったことを証明します。

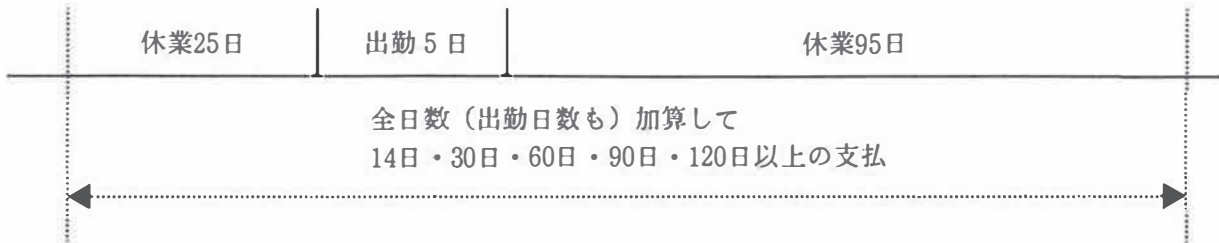
| | | | | | | | |
|-----------------|-------------|--------|-----|------------------|------------|----------------|------|
| 会 員 (受取人) | フリガナ 氏 名 | 性 別 | 男・女 | 生 年 月 日 | 明・昭 大・平 | 年 月 日生 | 会員番号 |
| 住 所 | 〒 | | | | | 市外 局番 番号 | 電話番号 |

| | | | | |
|-------------|-------------------|-------------------|-------|---------|
| 生 命 型 | 1. 14日以上30日未満の休業 | 受傷日 発病日 初診日 | 年 月 日 | 原因傷病名 |
| | 2. 30日以上60日未満の休業 | 病院名、住所、電話番号 | | 休業期間 |
| | 3. 60日以上90日未満の休業 | | | 年 月 日から |
| | 4. 90日以上120日未満の休業 | | | 年 月 日まで |
| | 5. 120日以上 | | | |

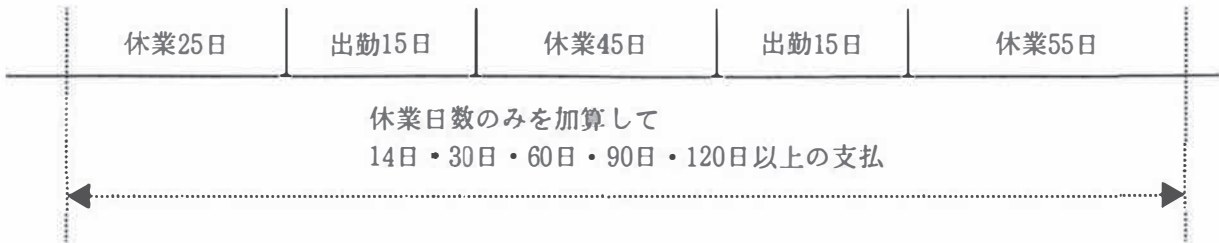
連続した14日以上

の休業後、出勤し、再休業した場合は、下記を参考に通算して下さい。

10日以内の出勤があり再休業した場合



10日を超え120日以内の出勤日数で、再休業した場合



120日を超える出勤日数があり、再休業した場合は、別の傷病とみなします。

