

入学祝金請求書

会 員 氏 名		所 属 名	
職 員 コ ー ド		所 属 コ ー ド	
請 求 金 額	金 10,000 円		
小 学 校 入 学 年 月	年 4 月		
対 象 子 氏 名			
対 象 子 生 年 月 日 ・ 年 齢	年 月 日 (歳)		
学 校 名			
上記のとおり請求します。 一般財団法人新潟県教職員互助会理事長 様 年 月 日 請求者氏名 所属電話番号			

添付書類 入学又は就学したことが確認できる書類

- 留意事項
- 1 対象子ごとに提出してください。
 - 2 対象となる子が共済組合の被扶養者である場合は、自動給付（6月25日に送金）されるので、請求書の提出は不要です。
 - 3 請求は4月1日から5月20日の間に提出してください。
 - 4 4月1日付け異動者は異動後の新所属から請求してください。

事務局受付印

添付書類は下記のとおりです

- 入学又は就学したことが確認できる書類（いずれか1通）
例）・入学通知書又は入学承諾書の写し
・対象の子どもの健康保険証の写し
・在学証明書の写し
・戸籍謄本又は戸籍抄本の写し

など