

給付種別	10	出産見舞金請求書				※
氏名 個人コード			学校名			互助組合 受付印
			学校コード			
請求金額			※ 給付決定金額			

上記金額を下記のとおり請求します。

年 月 日

請求者 { 学校名 _____
氏名 _____ (印) (自筆署名の場合、印不要)

一般社団法人 京都府教職員互助組合理事長 様

▼学校コード及び個人コード印を使用してください。
※印以外はすべてご記入ください。

出産についての報告書			
出産児の氏名		出産年月日 (西 暦)	年 月 日
産婦氏名		被扶養者となっている配偶者が出産された場合にのみご記入ください。	

この報告書について相違ありません。

年 月 日

互助組合学校代表者氏名 _____

之 代 学 互
表 助 組
印 者 校 合