

富山県社会福祉法人経営者協議会弔慰金・傷病見舞金給付規程

(目的)

第1条 本会の会員が死亡又は傷病にかかった場合、会員が弔慰を表わし又は激励することを目的とする。

(給付)

第2条 給付の内容は下記による。

(申請手続)

第3条 前条に定める給付の申請手続きは、社会福祉法人の代表者が富山県社会福祉法人経営者協議会長に行う。

(給付金の交付)

第4条 会長は、社会福祉法人の代表者から申請があった場合は、速やかに給付金を社会福祉法人の代表者に送付する。

付 則

この規程は、平成6年4月1日から施行する。

この規程は、平成25年5月11日から施行する。

給 付 の 内 容

種 類	条 件	内 容
弔 慰	本人	香典10,000円、弔電
傷病見舞	1か月以上3か月未満入院 3か月以上入院	10,000円 状況に応ずる

様式 1 号

給 付 金 申 請 書

金 額 _____ 円

1. 申請種別（該当のものを○で囲む）

（1）死亡弔慰金

（2）傷病見舞金

2. 遺族氏名及び住所

氏名 _____

住所 _____

3. 会員氏名及び住所

氏名 _____

住所 _____

4. 原因

（1）死亡原因 _____

死亡年月日 平成 年 月 日

（2）傷病名 _____

入院期間 平成 年 月 日～ 年 月 日

上記のとおり申請します。

平成 年 月 日

法人名

代表者

㊟

富山県社会福祉法人経営者協議会長 殿

様式 2 号

給 付 金 送 付 書

平成 年 月 日付で申請のありました 氏の
死亡弔慰金・傷病見舞金を下記により送金いたします。

記

1. 送 金 額

金 _____ 円

2. 送金方法

銀行 支店 口座名義
口座番号

平成 年 月 日
富山県社会福祉法人経営者協議会長

法人名
代表者

殿

様式 3 号

領 収 書

金 _____ 円

上記金額を死亡弔慰金・傷病見舞金として領収いたしました。

平成 年 月 日

法人名

代表者

⑩

富山県社会福祉法人経営者協議会長 殿