

この様式は、請求者（市町村子ども会組織代表者）から被共済者が共済金を受け取った際に記入押印し、府こ連へ提出するものです。

(府様式第11号)

一般財団法人大阪府子ども会育成連合会 様

平成 年 月 日

府こ連へ提出する年月日を記入

必ず記入し押印してください。

市町村こ連名  
市町村こ連会長名

㊞

## 大阪府子ども会共済金支給・受領報告書

大阪府子ども会育成連合会共済規程に基づく共済金を、下記とおり被共済者に支給いたしましたので、ご報告いたします。

### 記

1. 被共済者

氏 名  
住 所

2. 共済金額

円

3. 支給年月日

平成 年 月 日

被共済者または保護者が共済金を受け取られた日となります。

4. 共済金受領者(本人または保護者等)

氏 名  
住 所

㊞ 被共済者との続柄 ( )

5. 共済金受渡者(市町村こ連事務局担当者)

氏 名  
住 所

役 職 ( )

※ 口座振込をした場合は、振込通知書をもって対応できるものとし、本受領書の裏面に写しを添付して下さい。その場合は3・4・5の記入は不要です。

<個人情報取り扱いについて>

本共済契約に関する個人情報は、一般財団法人大阪府子ども会育成連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。また、上記の利の特別な非公開

振込み明細等を添付する際、他の見舞金と合算した金額を記入されている場合は赤ペンで明細等の余白に“うち、府こ連共済金〇〇円”と必ず記入して下さい。