

事由コード19 加入者に子供が生まれたとき

・加入者に子供が生まれたとき

保障内容 お祝い金として3000円分の石鹸セット。

補足 双子の場合は2セット。



《申請書》

記入日 年 月 日

グループ名	組合員 NO.	事由発生組合員名(自署)	電話番号
-------	---------	--------------	------

代理申請の場合の申請者名()組合員 NO. ()電話番号()

代理申請の理由()

適応事由

グループ名	組合員 NO.	氏名
出産日	年 月 日	本人の電話
産・病院名		病院の電話
生まれた子供の名前		

グループ名、証明者名

* 証明者は申請者以外の組合員です。(個配の場合は、職員・配送担当)

* 所定事項記入後、郵送・ファックス又は配送職員へ原則として事由発生時から60日以内に提出してください

事務局記入欄 受付日 年 月 日 受付番号 処理日 月 日