

傷病見舞金申請用紙

申請日 年 月 日

佐賀県高等学校教職員組合 執行委員長 様



分会名	
申請者	
欠勤期間 (※連続10日以上)	年 月 日 ~ 年 月 日
振込先	九州労働金庫 () 支店 普通 口座番号 () フリガナ氏名 ()
添付書類	<input type="checkbox"/> 欠勤を証明する書類

※九州労働金庫の口座開設にご協力をお願いします。九州労働金庫以外の口座を希望される場合は、九州労働金庫からの振込手数料を差し引いた金額を送金します。

銀行名 () 支店名 () 口座番号 ()

給付規定 (2019年10月 改訂)

- ・連続10日以上欠勤(病気休暇)に、見舞金として10,000円を給付します。
- ・再任用・臨任・非常勤等の方は、5,000円を給付します。
- ・欠勤を証明する書類(出勤簿の写し等)を添付してください。
- ・申請は発生から2年以内有効です。

書記局 受付日時 年 月 日	(本部欄)	委員長	副委員長	書記長	会計