

結 婚 祝 金 請 求 書

職員番号		請求金額	一 金 円
結婚届出 年 月 日	年 月 日	配偶者 氏 名	

上記のとおり請求します。

年 月 日

所属コード _____ 所属名 _____

職 _____ 氏 名 _____ (印)

(旧氏名)

一般財団法人

福井県教職員互助会理事長 様

互助会受付印

証 明 書

上記のとおり相違ないことを証明する。

所属所名

所属長名

職印

振 込 先	銀行 コード	0147	支店 コード	必須	普通口座番号	口座名義 (カタカナ)
	福井銀行	本・支店		必須	必須	

- 備 考
1. 再婚の場合は給付されませんので注意してください。
 2. この請求書には、戸籍謄本(写)または戸籍抄本(写)を添付してください。
 3. 婚姻日から1年以内に請求してください。
 4. 振込銀行は必ず請求者本人の口座を書いてください。