

記入日 年 月 日

群馬県美容業生活衛生同業組合
理事長 町田仁一様

支 部

支部長 _____ (印)

死亡見舞金下付申請書

今般下記により当支部において該当いたしますので福利厚生規約により見舞金下付戴きたくこの度申請いたします。

記

支 部 _____

美容所所在地 _____

美 容 所 名 _____

組 合 員 _____

死 亡 年 月 日 令和 年 月 日 (才)

申 請 者 _____ (印) 続柄 _____

※添付書類

死亡届 (死亡診断書) コピー

献花15,000円+消費税までとし、その領収書

<名義変更の場合>

保健所に美容所届出事項変更届を提出し、その写しを添付