

# 令和2年度 北海道支部教弘会員福祉関係等申請書

この申請書は  
道支部会員(教弘保険加入者)  
のためのものです。  
コピーしてご利用ください。

公益財団法人日本教育公務員弘済会北海道支部 支部長様

申請日 令和 年 月 日

学校(園)名 \_\_\_\_\_

学校(園)住所 \_\_\_\_\_

フリガナ

申請者名 \_\_\_\_\_ 印

申請者住所 \_\_\_\_\_

TEL ( ) \_\_\_\_\_

標記の件のうち、下記の申請をいたします。

## 1 入院見舞申請

(※下記振込口座欄に記入)

1. 入院日数 令和 年 月 日から  
令和 年 月 日まで  
( 日間)

2. 病院名 \_\_\_\_\_

## 2 出産祝申請

(※下記振込口座欄に記入)

1. 出産年月日 令和 年 月 日

2. お子様の氏名 \_\_\_\_\_

3. 性別 男・女

## 3 海外研修視察補助申請

(※下記振込口座欄に記入)

1. 研修の期間(出国日から帰国日)

令和 年 月 日から

令和 年 月 日まで( 日間)

2. 研修の目的( \_\_\_\_\_ )

3. 研修の主催団体・ツアー名

( \_\_\_\_\_ )

※添付書類

①研修内容のわかる日程表②パスポートの写し(本人を証明できる頁)  
③パスポートの写し(出国印・帰国印の頁)  
ただし、③がない場合は、ホームページ参照、または事務局に問い合わせをし、それに代わるものを添付する。

## ※申請者の振込口座

(氏名を含め通帳の記載通り、略さずご記入ください)

振込先金融機関	銀行・信金 店 (ゆうちょ銀行支店名は漢数字3桁)
預金種目	1.総合・普通 2.当座
口座番号	
フリガナ 口座名義	

※ 問い合わせ先・申請書提出先  
〒060-0061札幌市中央区南1条西8丁目1番地1  
クリスタルタワー12階(Tel011-241-9453)

## 申請事項証明

下記の申請事項に相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

学校(園)名  
(所属所名)

学校(園)長(所属長)  
氏名

職印

## 4 高校入学祝申請

(※下記振込口座欄に記入不要)

1. 入学月日 令和2年 月 日

2. 入学者氏名 \_\_\_\_\_

3. 入学校名 \_\_\_\_\_

## 5 結婚祝申請

(※下記振込口座欄に記入)

1. 結婚年月日 令和 年 月 日

2. 配偶者氏名 \_\_\_\_\_

3. 申請者旧姓 \_\_\_\_\_

## 6 満60歳健康祝申請

(※下記振込口座欄に記入)

1. 生年月日 昭和 年 月 日

満60歳の誕生日に1年間以上の道支部会員であること  
※申請期間は満60歳の誕生日から満61歳の誕生日  
前日まで

## 申請に当たって

- 申請に当たっては、その件が生ずる前に、既に道支部会員であることが必要です。
- 申請書1枚につき1件の申請です。2件以上の申請についてはこの申請書をコピーしてお使いください。(ホームページからダウンロードもできます。)
- 申請手続きは、高校入学祝申請(4月10日~9月30日)と満60歳健康祝申請を除き、それぞれ6か月以内厳守でお願いいたします。(郵送の場合は消印有効)
- それぞれの申請については、申請内容の証明できるものを添付願います。それが整わない場合は、上欄の学校長(所属長)の申請事項証明をお願いします。満60歳健康祝申請につきましては証明は不要です。
- 退職者は、申請内容の証明できるものを添付してください。(満60歳健康祝申請を除く)
- 各種申請書は原則ご本人が事務局へ提出してください。
- (公財)日教弘北海道支部から発送する文書は、原則、現職会員様は勤務先宛としております。

## 個人情報の取り扱いについて

本申請の個人情報は、この福祉事業のために利用します。