

(一社)全国中小企業勤労者福祉サービスセンター(全福センター)割引協定契約施設等割引利用

- ご利用時に共済会会員証をご提示ください。
- 以下のサービスにつきましても、割引協定価格での利用が可能です。
 - 宿泊施設 ○レジャー施設 ○レンタカー
 - 旅行会社 その他

◎お申し込み方法

施設の内容及びお申し込み方法については、別冊「全福ネットGUIDE BOOK」を参照していただくか、全福センターのホームページ (<http://www.zenpuku.or.jp>) をご覧ください。

利用方法

- 1 「岡崎幸田勤労者共済会」ホームページから「全福センター」のホームページのリンクから、もしくは直接「全福センター」のホームページにアクセスしてください。
- 2 ログインID「tk」とパスワード「zenpuku」を入力し、ログオンします。
- 3 「全福ネット・会員様向け」から、ご希望のサービスを選択してください。

■ハートフル会員特典 <http://www.heartful.or.jp>

- (一財)愛知県労働者福祉基金協会と提携している、東海地域約260店の飲食店などで約20%~10%の割引
- レンタカー基本料金の10%割引
- ブライダルin指定結婚式場での割引特典 (一部、記念品の場合あり)
- 指定旅行会社パック旅行4%割引
- 葬儀料金の割引斡旋 最大25%割引 (割引率は葬儀社により異なります) など
- ★スマートフォンアプリもあります。色々な情報がアプリからもご確認いただけます。
(ハートフル会員番号は配布した冊子をご覧ください、共済会までお問い合わせください。)



カード番号入力

0660-1840

《会員証提示》

※提携店舗で会員証についているハートマークを提示するだけで会員特典が受けられます。(別冊ガイドブック有り)

利用助成等



全福ワンコイン労災・全福ワンコイン傷害共済・わくワーク！岡崎幸田生命共済

労災・傷害共済・わくワーク！岡崎幸田生命共済の詳細及びお申し込みは以下のホームページをご覧ください

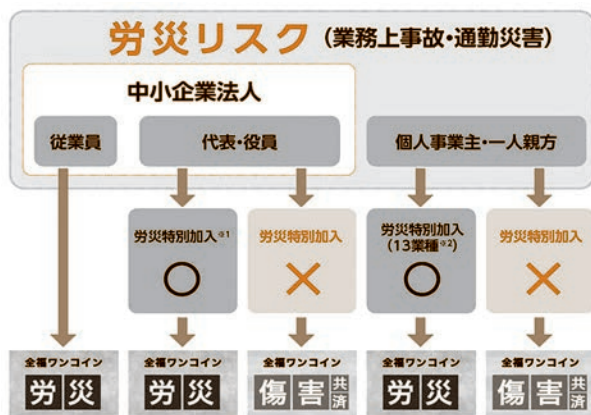


<https://zenpuku-rousai.jp/enter/>



一般社団法人 全国中小企業勤労者福祉サービスセンターとの契約により、会員事業所事業主の方向けの経営リスクの軽減と従業員への補償を充実する「国の労災保険に上乘せする共済制度「全福ワンコイン労災」と会員の経営者、事業主で国の労災保険に加入できない方向けの傷害共済制度「全福ワンコイン共済制度」をご自身の職業・役職、国の労災保険加入状況に応じて選んでご加入いただけます。

お問合せ先 全福ワンコイン共済係 TEL：03-6659-5773 FAX：03-6908-7611



- ※1 適用条件：
就業時間内に従業員と同一の業務を行っていた際の業務上事故・通勤災害。事業の運営に必要な業務（事業主の立場で行う業務）や従業員と異なる業務を行っている際の事故等は、労災補償の対象となりません。
- ※2 13業種：
①個人タクシー業者・個人貨物運送業者 ②建設の事業
③漁業関係者 ④林業事業 ⑤医薬品の配置販売業者
⑥廃棄物などの収集、運搬、選別、解体などの事業
⑦船員法第1条に規定する船員 ⑧柔道整復師
⑨芸能関係作業従事者 ⑩アニメーション制作従事者
⑪創業支援措置に基づき事業を行う者
⑫自転車を利用して貨物運送を行う者（ウーバーイーツ等）
⑬ITフリーランス

■全福ワンコイン労災 ～国の労災保険に上乘せする団体型労働災害共済～
(正式名称：全福ネットあんしん労災)



【補償内容】：国の労働災害が認められた業務上、通勤途上災害による死亡・後遺障害を補償します

【加入資格】：会員事業所の従業員（パート含む）で、国の労災保険に加入している方

【月額掛金】：1口100円（ワンコイン）から。事業所単位でのお申し込み

【死亡補償額】：最大3,000万円（目安）

【申込方法】：上記のホームページより申込書をダウンロードし、郵送またはFAXにてご送付ください

≪月額掛金100円／口あたりの補償額（主な業種の例）≫

事業種類の分類	コード	業種種類の分類	補償額（万円）		最高加入月数（口）	最高補償額（万）
			死亡	後遺障害 1級～14級		
建設事業	35	建築事業(既設建築物設備工事業を除く)	143	143～3	21	3003
	36	機械装置の組立て又は据付けの事業	186	186～4	16	2976
製造業	41	食料品製造業(たばこ等製造業を除く)	347	347～7	9	3123
	42	繊維工業又は繊維製品製造業	344	344～7	9	3096
	57	電気機械器具製造業	787	787～16	4	3148
運輸業	71	交通運輸事業	379	379～8	8	3032
その他の事業	94	その他の各種事業	1149	1149～23	3	3447
	98	卸売業・小売業、飲食店又は宿泊業	988	988～20	3	2964
	99	金融業、保険業又は不動産業	1012	1012～20	3	3036





■全福ワンコイン傷害共済

～経営者、個人事業主、一人親方、フリーランス向け傷害共済～

- 【保障内容】：業務内外を問わず24時間、不慮の事故による死亡、高度障害、入院を保障します
- 【加入資格】：会員で国の労災保険に未加入の方で、加入日現在 満15歳～満70歳以下の方
- 【月額掛金】：1口500円（ワンコイン）から。個人単位でのお申し込み
- 【死亡保障額】：最大2,000万円（満15歳～満60歳 4口加入）
- 【申込方法】：P.38のホームページより申込書をダウンロードし、郵送またはFAXにてご送付ください

《年齢別加入口数と保障内容》

保証内容/加入コース		1口	2口	3口	4口	継続コース (1口)
傷害死亡		500万円	1,000万円	1,500万円	2,000万円	300万円
高度障害 (第1級～第6級)		500万円 ～50万円	1,000万円 ～100万円	1,500万円 ～150万円	2,000万円 ～200万円	300万円 ～30万円
傷害入院 (入院1日につき)		5,000円	10,000円	15,000円	20,000円	3,000円
年間掛金	満15歳～満60歳 (月額掛金)	6,000円 (500円)	12,000円 (1,000円)	18,000円 (1,500円)	24,000円 (2,000円)	—
	満61歳～満65歳 (月額掛金)	6,000円 (500円)	12,000円 (1,000円)	—	—	—
	満66歳～満70歳 (月額掛金)	12,000円 (1,000円)	—	—	—	—
	満71歳～満75歳 (月額掛金)	—	—	—	—	12,000円 (1,000円)

※傷害入院は、1日以上入院から対象となります。
 ※新規加入は、満15歳～満70歳の方となります。(また満75歳まで加入できます。)
 ※掛金は年一括払いとなります。(振込手数料は加入者負担)

■わくワーク！岡崎幸田生命共済（詳しくは共済会ニュース令和5年7月号をご覧ください。）

- ①安い掛金で、会員の「保険料負担」を軽減します。
 →満15歳～60歳まで掛金は変わりません。その後61歳～65歳、66歳～70歳、71歳～75歳で男女同額設定（継続コースの掛金は、共済会HPのパンフレットをご覧ください。）
 ※新規加入は65歳まで。会員だけではなく、配偶者も加入できます。
- ②「死亡保障」「病気死亡時の保障」を目的にした制度です。
 →病気死亡で最高1,000万円の補償をします。

《保障内容・掛金》

基本プラン 15歳～60歳	加入コース				
	Aコース	Bコース	Cコース	Dコース	Eコース
病気死亡共済金	200万円	400万円	600万円	800万円	1,000万円
傷害死亡共済金	400万円	800万円	1,200万円	1,600万円	2,000万円
後遺障害共済金	20万～ 400万円	40万～ 800万円	60万～ 1,200万円	80万～ 1,600万円	100万～ 2,000万円
傷害入院共済金	2,000円	4,000円	6,000円	8,000円	10,000円
掛金（年額）	9,600円	19,200円	28,800円	38,400円	48,000円
シニアプラン 61歳～65歳	Fコース	Gコース			
	保障内容は Aコースと同じ	保障内容は Bコースと同じ			
掛金（年額）	19,200円	38,400円			

※新規加入は満65歳以下の会員とその配偶者まで
 ※会員であれば、75歳まで継続できます。

旅行かばん(スーツケース)貸出

会員と家族のみなさんに、旅行かばん(スーツケース)を貸出します。
ご利用の際は、事前にご予約ください。

サイズ	利用料金
大 型	一日につき 200円
中 型	一日につき 200円
小 型	一日につき 100円

◎お申し込み方法

① WEB TEL 申込

利用日が決まりましたら、共済会事務局かECサイトでご予約ください。

② 貸出

申込書記入後利用料金と引換えに事務局にてかばんをお渡します。物品借入申込書を記入してください。(記入例：P.43参照)

③ 返却

ご利用の後、事務局にご返却ください。

※返却日が遅れた場合は、延長料金が必要です。 ※月曜休館のため、返却日設定不可。

加入促進事業

共済会の組織を強化し勤労者の福祉向上及び生活安定を図るため、ホームページ・岡崎市広報等による共済会のPR、共済会職員による事業所訪問等の勧誘活動を行います。

より有意義な共済会づくりのためにも、ぜひお知り合いの事業所の方をご紹介ください。会員のみなさんのご協力をお願いいたします。

会報発行事業

共済会主催の親睦行事、各種イベントチケットなどの情報を提供するため、月1回「共済会ニュース」を発行します。

ホームページからも「共済会ニュース」をご覧いただくことができます。



<https://www.kyosai-yyy.or.jp>

岡崎幸田勤労者共済会

検索



岡崎市中小企業・勤労者支援センター管理事業

地域産業の振興のために必要な人材及び中小企業の育成並びに勤労者の労働環境の改善及び福利厚生を増進などを支援する岡崎市中小企業・勤労者支援センターの管理を行います。またそれ以外にも広く市民の皆さんの集会、展示会、スポーツ、その他の催しの場としても、是非ご利用ください。

区 分	定 員	
本館棟	第1教室	24人
	第2教室	20人
	第3教室	20人
	第4教室	40人
	第5教室	40人
専門実習棟	第1実習室	15人
	第2実習室	10人
	第3実習室	30人
多目的実習棟	全室利用	200人
	半室利用	100人



各種手続書類等の記入例

https://www.kyosai-yyy.or.jp
 岡崎幸田勤労者共済会 検索
 (ホームページからダウンロードできます。)



1 入会申込書

公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会入会申込書

(あて先) 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
 公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会理事長

事業所番号 ※ 記入しないでください
 〒444-0814
 所在地 岡崎市羽根町字小豆坂117番地3
 (フリガナ) オカザキブツサン

事業所名 岡崎物産(有)
 代表者名 代表取締役 岡崎一郎
 電話 (0564) 12-3456
 F A X (0564) 12-3457

公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会に入会したので、下記により入会の申込をします。

記

1 入会希望月 令和 ○ 年 ○ 月 1 日
 2 従業員数 20 名
 3 入会人員 20 名
 4 給付金及び助成金等の振込金融機関口座 ← 共済会からのすべての給付金及び助成金の振込先を記入願います。

金融機関名	岡崎 銀行 美合 本店 支店	金融機関コード・支店コード
預金種目	1 普通預金 (フリガナ) キョウウサイイフツツサシ(カ)ク 2 当座預金 イヒョウトリシマリヤクキョウウ	
口座番号 (右詰め)	1 2 3 4 5 6	口座名義 岡崎物産(有) 代表取締役 岡崎一郎

5 送付書類
 (1) 会員入会報告書
 (2) 預金口座振替依頼書及び納付書送付依頼書
 ※欄は記入しないでください。

2 会員入会報告書

会員入会報告書 (1)

(あて先) 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
 公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会理事長

所在地 岡崎市羽根町字小豆坂117番地3
 事業所名 共済物産(有)
 代表者名 代表取締役 共済太郎
 電話 (0564) 12-3456

次の者を公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会へ加入願います。

事業所番号	※ 前掲の場合記入不要	
個人番号	氏名	性別 生年月日
※	フリガナ (アイ チ ョシ コ) 漢字 愛知 美子	男・女 大正・昭和・平成 35年10月3日
住所	〒444-0034 岡崎市十王町二丁目9番地	
No.	家族氏名	性別 続柄 生年月日
1	フリガナ (アイ チ カズ オ) 漢字 愛知 一雄	男・女 夫 大正・昭和・平成・令和 30年8月1日
2	フリガナ (アイ チ ョシ オ) 漢字 愛知 義雄	男・女 長男 大正・昭和・平成・令和 60年9月3日
3	フリガナ (アイ チ カズ ミ) 漢字 愛知 和美	男・女 長女 大正・昭和・平成・令和 2年12月10日
4	フリガナ () 漢字 ()	男・女 年 月 日
5	フリガナ () 漢字 ()	男・女 年 月 日
6	フリガナ () 漢字 ()	男・女 年 月 日

注 ※欄には記入しないでください。
 続柄欄には、会員本人からみた続柄で記入してください。
 2名以降は、「会員入会報告書(2)」の用紙に記入してください。

3 預金口座振替依頼書・納付書送付依頼書

預金口座振替依頼書

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
 岡崎 銀行 美合 本店 支店 御中
 信用金庫

事業所番号 ※ 前掲の場合記入不要
 〒444-0814
 所在地 岡崎市羽根町字小豆坂117番地3
 事業所名 共済物産(株)
 代表者名 代表取締役 共済太郎
 電話 (0564) 12-3456

私(当社)が公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会に納付すべき会費等を下記の口座から口座振替により支払うこととしたので、依頼します。

記

1 指定預金口座

預金種目	1 普通預金 (フリガナ) キョウウサイイフツツサシ(カ)ク	口座番号 (右詰め)	1 2 3 4 5 6	届出印
(フリガナ)	イヒョウトリシマリヤクキョウウ			
口座名義	共済物産(株) 代表取締役 共済太郎			

2 振替開始月 令和 ○ 年 ○ 月 取扱分より
 3 振替日 共済会の指定する日
 4 確認事項
 (1) 上記依頼に係る私(当社)あての依頼請求書が貴行に送付された場合には、貴行又は当座勘定宛書、その他の規定に係らず、普通預金口座、岡崎共済又は当座小切手なしで当該金額を上記口座より振替のうえ、公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会の指定する口座へ振込みください。
 (2) 万一、振替日上記指定口座の残金が不足し、請求金額の振替ができない場合には、私(当社)に通知することなく、請求書を公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会に返戻されても異義ありません。
 (3) 上記振替について、貴行より私(当社)あての振替通知書又は領収書の発行及び交付は一切ありません。
 (4) 本取扱いに、後日紛議が生じて一切私(当社)と公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会との間で解決し、貴行にご迷惑をかせません。

(取扱店保管) 取扱店 処理欄 証明 照会 受付

納付書送付依頼書

(あて先) 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
 公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会理事長

事業所番号 ※ 前掲の場合記入不要
 〒444-0814
 所在地 岡崎市羽根町字小豆坂117番地3
 事業所名 共済物産(株)
 代表者名 代表取締役 共済太郎
 電話 (0564) 12-3456

今後、私(当社)は貴会より請求される会費等の支払いを、下記の預金口座から口座振替の方法で支払いいたします。
 つきましては、今後も、私(当社)に対する当該請求については、下記の金融機関あてに納付書を送付してください。

記

1 指定預金口座

金融機関名	岡崎 銀行 美合 本店 支店	金融機関コード・支店コード
預金種目	1 普通預金 (フリガナ) キョウウサイイフツツサシ(カ)ク 2 当座預金 イヒョウトリシマリヤクキョウウ	
口座番号 (右詰め)	1 2 3 4 5 6	口座名義 共済物産(株) 代表取締役 共済太郎

2 振替開始月 令和 ○ 年 ○ 月 取扱分より

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
 上記の依頼書について承諾します。
 (宛先) 公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会理事長
 公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会印
 取扱事務取扱金融機関
 (公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会保管)

4 事業所登録変更届

事業所登録変更届

令和〇年〇月〇日

公益財団法人岡崎辛勤労働者共済会理事長 様
 〒444-0814
 所在地 岡崎市羽根町字小豆坂117番地3
 事業所名 共済物産(株)
 代表者名 代表取締役 共済太郎
 電話 (0564)12-3456

次とおり変更します

事業所番号	0100	
変更内容	変更前	変更後
所在地	〒	〒
事業所名		
代表者名		
電話番号	() - () - ()	() - () - ()
FAX番号	() - () - ()	() - () - ()
給付金等振込先	銀行 信用金庫	銀行 信用金庫
	本店 支店	本店 支店
	《預金種目》 普通 当座	《預金種目》 普通 当座
	《口座番号》 67890	《口座番号》 012345
振込先	〒 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇 共済太郎	〒 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇 共済太郎
その他		

注 変更箇所のみ記入してください。
 会費口座振替の変更は、『預金口座振替依頼書・納付書送付依頼書』を提出してください。

5 会員登録変更届

会員登録変更届

令和〇年〇月〇日

公益財団法人岡崎辛勤労働者共済会理事長 様
 〒444-0814
 所在地 岡崎市羽根町字小豆坂117番地3
 【事業所番号】及び【個人番号】欄の記載については、会員番号の上4桁が事業所番号、下4桁が個人番号となります。
 【例】会員番号 0100-0005 共済花子 女
 代表者名 代表取締役 共済太郎
 電話 (0564)12-3456

次とおり変更します

事業所番号	0100					
個人番号	0005	会員氏名 共済花子				
変更理由	①結婚 ②転居 ③家族の異動 ④その他(該当するものに○印)					
氏名	前 漢字 共済花子	後 漢字 勳文花子				
変更住所	〒444-0034 TEL (0564) 54-8475 岡崎市十王町二丁目9番地					
家族	No.	区分	家族氏名	性別	続柄	生年月日
	1	追加 <input checked="" type="checkbox"/> 削除	共済太郎	男	夫	明治・大正・昭和・平成 55年10月1日
	2	追加 <input checked="" type="checkbox"/> 削除	共済太郎	男	父	明治・大正・昭和・平成 35年3月1日
	3	追加 <input type="checkbox"/> 削除		男・女		明治・大正・昭和・平成 年月日
	4	追加 <input type="checkbox"/> 削除		男・女		明治・大正・昭和・平成 年月日
	5	追加 <input type="checkbox"/> 削除		男・女		明治・大正・昭和・平成 年月日
	6	追加 <input type="checkbox"/> 削除		男・女		明治・大正・昭和・平成 年月日

注 変更箇所のみ記入してください。
 続柄欄には、会員本人からみた続柄で記入してください。

※追加・削除の両方の場合はすべてを記入してください。

6 会員登録取消届及び事業所脱退届

会員登録取消届及び事業所脱退届

(あて先)
 公益財団法人岡崎辛勤労働者共済会理事長 様
 〒444-0814
 所在地 岡崎市羽根町字小豆坂117番地3
 事業所名 共済物産(株)
 代表者名 代表取締役 共済太郎
 電話 (0564)12-3456

次とおり公益財団法人岡崎辛勤労働者共済会への(会員登録取消・事業所脱退)をお願いします。

事業所番号	0100	
個人番号	010	会員氏名 三河五郎
性別	男・女	生年月日 T・S・H 30年11月3日
個人番号	015	会員氏名 共済一郎
性別	男・女	生年月日 T・S・H 38年1月15日
個人番号		会員氏名
性別	男・女	生年月日 T・S・H 年月日
個人番号		会員氏名
性別	男・女	生年月日 T・S・H 年月日
個人番号		会員氏名
性別	男・女	生年月日 T・S・H 年月日
個人番号		会員氏名
性別	男・女	生年月日 T・S・H 年月日
個人番号		会員氏名
性別	男・女	生年月日 T・S・H 年月日
個人番号		会員氏名
性別	男・女	生年月日 T・S・H 年月日

太枠のみご記入ください。会員番号は必ず返却してください。

7 給付申請書兼給付事由証明書

様式 第1号 自治体提携共済共済保険 給付申請書 兼 給付事由証明書

申請日 2020年12月1日

申請者(代表者) 岡崎辛勤労働者共済会 理事長 共済太郎

申請者(本人) フラソナ エコノマイ イチロウ
 氏名 共済一郎 性別 男 生年月日 35年4月1日

住所 〒444-0814 アイケンオウサキシハネチヨウアズマズラ117番地3
 愛知県岡崎市羽根町字小豆坂117番地3 電話 (0564) 54-8495

事業所番号 0429 会員番号 0001 加入日 2000年6月1日

【給付事由】	事由が発生した都府県(※)	事由発生した都府県(※)
2020年11月1日	2020年11月1日	35歳

【給付事由】 事由が発生した都府県(※)をご確認ください。

【給付事由】 事由が発生した都府県(※)をご確認ください。

【給付事由】	事由が発生した都府県(※)をご確認ください。
--------	------------------------

【給付事由】 事由が発生した都府県(※)をご確認ください。

【給付事由】	事由が発生した都府県(※)をご確認ください。
--------	------------------------

【給付事由】 事由が発生した都府県(※)をご確認ください。

【給付事由】	事由が発生した都府県(※)をご確認ください。
--------	------------------------

【給付事由】 事由が発生した都府県(※)をご確認ください。

【給付事由】	事由が発生した都府県(※)をご確認ください。
--------	------------------------

【給付事由】 事由が発生した都府県(※)をご確認ください。

【給付事由】	事由が発生した都府県(※)をご確認ください。
--------	------------------------

【給付事由】 事由が発生した都府県(※)をご確認ください。

【給付事由】	事由が発生した都府県(※)をご確認ください。
--------	------------------------

【給付事由】 事由が発生した都府県(※)をご確認ください。

【給付事由】	事由が発生した都府県(※)をご確認ください。
--------	------------------------

【給付事由】 事由が発生した都府県(※)をご確認ください。

【給付事由】	事由が発生した都府県(※)をご確認ください。
--------	------------------------

【給付事由】 事由が発生した都府県(※)をご確認ください。

【給付事由】	事由が発生した都府県(※)をご確認ください。
--------	------------------------

【給付事由】 事由が発生した都府県(※)をご確認ください。

【給付事由】	事由が発生した都府県(※)をご確認ください。
--------	------------------------

※1枚目、2枚目を提出してください。
 ※2枚目も押印をお願いします。

記入例

8 助成金申請書兼助成事由証明書

様式第1号
助成金申請書 兼 助成事由証明書

令和 ○年 ○月 ○日
(あて先) 公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会理事長

本書の助成事由につき、助成金を請求します。

利用年月日	令和 ○年 ○月 ○日 ~ 令和 ○年 ○月 ○日まで	
助成事由	<input type="checkbox"/> 宿泊施設利用 (6110)【施設名】	
	<input type="checkbox"/> 人間ドック受診 (6210) <input type="checkbox"/> インフルエンザ予防接種 (6220)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 生涯学習講座 (6310・6330) <input type="checkbox"/> 市民大学 <input type="checkbox"/> その他()	

該当する
□内に印
を記入

利用 者 名	No.	会員番号		氏名		No.	会員番号		氏名	
		1	2	姓	名		1	2	姓	名
	1	0100-002	岡崎 太郎	11	-		-			
	2	0100-003	岡崎 次郎	12	-		-			
	3	0100-004	愛知 三部	13	-		-			
	4	-		14	-		-			
	5	-		15	-		-			
	6	-		16	-		-			
	7	-		17	-		-			
	8	-		18	-		-			
	9	-		19	-		-			
	10	-		20	-		-			

※ 利用年月日・施設名・人数・講座名・氏名等が確認できる領収書(原本)を添付してください。
※ ご利用が21名以上の場合は、様式第1-1号に記入して添付してください。
※ 複数の助成事由が生じた場合は、個々の事由毎に提出してください。
上記の請求は、事実と相違ないことを証明します。

事業所名 岡崎物産(有)
代表者名 代表取締役 岡崎 一郎

※助成事由ごとに用紙を分けてください。

10 物品借入申込書

物品借入申込書

申請者	事業所番号 1 2 3 4	事業所名 〇〇株式会社	事業所 TEL 0 5 6 4 - 1 2 - 3 4 5 6
	個人番号 0 5 6 7	会員氏名 共済 太郎	自宅 TEL 0 5 6 4 - 7 8 - 9 1 2 3

使用者 本人 同居家族 氏名 続柄

借入物品 (希望するものを○で囲んでください。)

1 旅行用カバン(大型) 2 旅行用カバン(中型) 3 旅行用カバン(小型)

使用目的 1 旅行 2 その他()

使用先(行き先) ハワイ

借入日 令和 元年 5月 1日 返却日 令和 元年 5月 10日

使用期間	※貸出料金(共済会記入)	入金確認欄
10日間	大 200円× 個× 日 = 円	
	中 200円× 個× 日 = 円	
	小 100円× 個× 日 = 円	
	計 円	

※ 返却日は、必ず守ってください。
※ 予定返却日より遅れた場合は、その差額料金を返却時に支払っていただきます。
返却予定日より前に返却されたときは、その差額料金はお返しいたしません。
※ 貸し出しを受けた者の故意もしくは過失によって損失または破損を生じた場合は、実費相当分を負担していただきますのであらかじめご了承ください。

9 会員証再交付申請書

会員証再交付申請書

令和 ○年 ○月 ○日
公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会理事長 様

(再交付申請者)
会員番号

1	2	3	4	-	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

事業所名 共済物産株式会社

フリガナ キョウサイ タロウ
会員氏名 共済 太郎

性別 男・女

生年月日 明・大(昭)平 12年 1月 15日

(代理人)
事業所名 共済物産株式会社
代理でみえる場合に記入
代理人氏名 共済 花子

会員証を[紛失・破損]してしまいましたので、再交付申請します。

※ 再交付の手数料として、100円いただきます。
※ ご本人確認できるもの(免許証・社員証・保険証等)をご提示ください。
(確認できない場合、会員証は郵送になります。)

領収印	受付印
-----	-----

1 入会申込書

2 会員入会報告書

3 預金口座振替依頼書・納付書送付依頼書

4 事業所登録変更届

5 会員登録変更届

6 会員登録取消届及び事業所脱退届

7 給付申請書兼給付事由証明書

8 助成金申請書兼助成事由証明書

- ※ 1 2 3は資格取得月の前月25日までに提出ください。(必着)
- ※ 4 5は事由発生後すみやかに提出ください。
- ※ 6は資格喪失月の25日までに提出ください。(必着)
- ※ 7 8は各事由ごとに用紙をご提出ください。
7をダウンロードする際は岡崎幸田勤労者共済会宛用と一般財団法人全国勤労者福祉・共済振興協会宛用で2枚で1組が必要です。

※入退会については3~4ページをご参照ください。

共済会会員事業所のみなさまへ

◆ ◆ ◆ 新規加入事業所をご紹介ください ◆ ◆ ◆

会員のみなさまに、より充実した事業の提供をめざしていくうえで組織の強化、拡大は重要です。それにはみなさまのご支援、ご協力が必要です！

会員であるみなさまの実感のこもった“一言”が共済会を一層ご理解いただくこととなり、ご入会につながります。

お知り合いや取引先で、まだ共済会に未加入の事業所がございましたら、是非ご紹介ください！

☆ご紹介者プレゼントもあります

共済会事務局まで新規事業所をご連絡ください。

ご紹介の結果加入された場合、ささやかですが、所定の謝礼をさせていただきます。



大募集

◆ ◆ ◆ 割引特約店募集 ◆ ◆ ◆

共済会の会員証を提示するだけで、販売商品等の割引又はサービスをしていただける特約店を募集しています。提携いただきますと共済会ニュース等でお店や商品の紹介を致します。

この機会に是非 **お店のPRと新規顧客開拓** のツールとしてご活用ください！

◆ ◆ ◆ 斡旋商品募集 ◆ ◆ ◆

あなたのお店の商品をお値打ち価格で会員さまに斡旋・提供してみませんか？

ご提供いただける場合、事務局側も一部補助をするのでさらに魅力のあるものになります。

共済会ニュースに掲載するのでPR効果も望めます。会員のみなさまにも、ご提供いただける事業所にも、共に魅力ある企画となります。是非、ご活用ください！

◆ ◆ ◆ 掲載広告募集 ◆ ◆ ◆

このページに広告を掲載しませんか。

- ・ 次回発行時、あなたの事業所や商品のPRをしませんか？(有料)
- ・ 会員さま全員の手元に届き、保管されるものなので、長い期間PR効果が続きます。

あなたのお店
PRしませんか？

まずは共済会事務局までお電話ください。

TEL 54-8495





一般社団法人 全国中小企業勤労者福祉サービスセンター会員

わくわく! 岡崎幸田

公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会

〒444-0814 岡崎市羽根町字小豆坂117番地3
岡崎市中小企業・勤労者支援センター内

●お問い合わせ・お申し込みはお気軽に！

TEL (0564) 54-8495

FAX (0564) 54-8475

AM8:30~PM5:15 (月曜日休み)

URL <https://www.kyosai-yyy.or.jp>
E-Mail y-y-y@kyosai-yyy.or.jp

