

# 【共済制度】弔慰金・香典 申請書

手書専用

必要事項を記入のうえ、右記の提出先にご提出ください。

- 申請について ● 下記<個人情報の取扱いについて>に同意のうえ、必要事項をご記入ください。  
● 申請書は、会社から社内手続きを経てGROP・E係に転送されます。  
給付について ● 原則、前月11日～当月10日までにGROP・E係に届いた申請書について、その月の月末に振込みます。  
● イーライフクラブからの給付金は、給与口座に振込みます。会社からの給付がある場合の振込みについては、会社にご確認ください。

提出先	会社の総務・人事・労務担当者	
申請期限	会社	会社で定められた日(給付がある場合)
	GROP・E係	死亡日から1年以内 (退会者は退会日まで)
代理申請者 氏名		連絡先

会社名				申請日	20	年	月	日
* 出向中の方：出向先会社名 ( )				会員番号	* 出向の方は、出向元の事業所の番号をご記入ください。			
部署名・施設名					事業所番号	個人番号(社員番号・社員ID等の数字のみ)	* 右詰め	
戸籍氏名	セイ 姓	メイ 名			■ イーライフクラブ非加入の方はこちらをチェック☑ ⇒ <input type="checkbox"/>			
社内通称			* 社内で旧姓など、戸籍名と違う氏名を使用している方のみ		電話番号	* 該当するほうにチェックしてください		<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 個人
振込案内送付先住所(国内のみ)	* 該当するほうにチェックしてください <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	郵便番号	フリガナ					
勤務先に送付の場合の宛名	会社名			部署名・施設名			送付先氏名	

■ 会社からの給付があり、必要な方はご記入ください。

会員との続柄 * 該当する続柄にチェックしてください	<input type="checkbox"/> 実父 <input type="checkbox"/> 実母 <input type="checkbox"/> 配偶者父 <input type="checkbox"/> 配偶者母 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 本人		
※ 2親等の親族	※【注意】 続柄が 実祖父・実祖母・実兄弟姉妹・子の配偶者・孫 の場合、イーライフクラブからの給付はありません(会社の慶弔規程による支給のみとなります)。 <input type="checkbox"/> 実祖父 <input type="checkbox"/> 実祖母 <input type="checkbox"/> 実兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 孫		
死亡日	20	年	月 日
故人氏名	フリガナ		
ハネッセグループ内に親族の有無	* 該当するほうにチェックしてください	<input type="checkbox"/> いる(↓社名)	<input type="checkbox"/> いない(会社名)
添付書類	イーライフクラブの申請には、添付書類は不要です。 ※ただし、会社から給付があって添付書類が必要な場合は、会社のルールに従ってください。		

会社からの弔電・供花				
通夜日時	20	年	月 日	
	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 時 分より			
告別式	日時	20	年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 時 分より		
	喪主氏名	フリガナ	故人との続柄	
	式場・葬儀場	<input type="checkbox"/> 喪主宅 <input type="checkbox"/> 斎場 フリガナ 式場・斎場名： 電話番号： - - (〒 - )		
弔電	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	供花	<input type="checkbox"/> 要(生花) <input type="checkbox"/> 不要	

*	<input type="checkbox"/> 休職中
*	
退会予定日	月 日 付退会

\* 夫

<個人情報の取扱いについて>

- い
- い
- 個

事業所記入	確認印
-------	-----

事務局記入	承認	入力	審査	受付
-------	----	----	----	----

【共済制度】弔慰金・香典 申請書

手書専用

必要事項を記入のうえ、右記の提出先にご提出ください。

提出先 会社の総務・人事・労務担当者

申請期限

記入例

代理申請者氏名

- 申請について
● 下記<個人情報の取扱いについて>に同意のうえ、必要事項をご記入ください。
● 申請書は、会社から社内手続きを経てGROP・E係に転送されます。
● 原則、前月11日～当月10日までにGROP・E係に届いた申請書について、その月の月末に振込みます。
● イーライフクラブからの給付金は、給与口座に振込みます。会社からの給付がある場合の振込みについては、会社にご確認ください。

会社名 ベネッセ●×サービス
申請日 2026年1月30日
\* 出向の方は、出向元の事業所の番号をご記入ください。
事業所番号 個人番号 (社員番号・社員ID等の数字のみ) \* 右詰め
99-12340
電話番号 \* 該当するほうにチェックしてください
\* 平日の日中に連絡可能なものに限ります (090-1234-5678)
振込案内 送付先住所 (国内のみ)
\* 該当するほうにチェックしてください
□ 自宅
☑ 勤務先
郵便番号 123-4567
フリガナ オカヤマケンオカヤマシキタク□□チョウ1-2-3●×ビル3カイ
岡山県岡山市北区□□町1-2-3 ●×ビル3階
勤務先に送付の場合の宛名
会社名 ベネッセ●×サービス
部署名・施設名 営業部★★セクション
送付先氏名 岡山花子

■会社からの給付があり、必要な方をご記入ください。

会員との続柄
☑ 実父 □ 実母 □ 配偶者父 □ 配偶者母
\* 該当する続柄にチェックしてください
□ 配偶者 □ 子 □ 本人
※【注意】
続柄が 実祖父母・実兄弟姉妹・子の配偶者・孫 の場合、イーライフクラブからの給付はありません(会社の慶弔規程による支給のみとなります)。
□ 実祖父 □ 実祖母 □ 実兄弟姉妹
□ 子の配偶者 □ 孫
死亡日 2025年1月20日
故人氏名 フリガナ オカヤマ ヒロシ
岡山 ひろし
ベネッセグループ内に親族の有無
\* 該当するほうにチェックしてください
□ いる(↓社名)
☑ いない
(会社名)

会社からの弔電・供花
通夜日時 20年 月 日
□ 午前 □ 午後 時 分より
日時 20年 月 日
□ 午前 □ 午後 時 分より
告別式
喪主氏名 フリガナ 故人との続柄
□ 喪主宅 □ 斎場
フリガナ
式場・斎場名:
電話番号: - -
(〒 - )
弔電 □ 要 □ 不要
供花 □ 要(生花) □ 不要

添付書類
イーライフクラブの申請には、添付書類は不要です。
※ただし、会社から給付があつて添付書類が必要な場合は、会社のルールに従ってください。

\* 該当する場合はチェックしてください
□ 休職中
\* 退会予定がある場合はご記入ください
退会予定日
月 日 付退会

休職中、または、退会予定のある会員は、下記もご記入ください。

- ご提供いただけない部分がある場合、給付等に支障が生じることがあります。
● いただいた個人情報は、上記の利用目的の範囲内で委託先に委託する場合および法令に基づいて提供する場合を除き、あらかじめご本人の同意を得ることなく第三者に開示または提供することはありません。また、利用目的遂行のため業務を委託する場合は、個人情報の取扱いに関する適正な管理および監督を行います。
● 個人情報の取扱いに関するお問い合わせ、開示・訂正・削除については、個人情報相談窓口(086-221-2212、土日・祝日・年末年始を除く、10:00~17:00)までご連絡ください。
ベネッセグループ共済会 事務局長(個人情報保護管理者)

Table with 5 columns: 承認, 入力, 審査, 受付. Row: 事務局記入