

給付金

入会の日以後**6か月を経過した**後に、お祝いごとやお見舞いなどが生じたときは、次のような給付金を支給します。自己申請による手続きとなりますので、ご注意ください。



給付事由の発生

入会の日以後**6か月経過後**に発生した給付事由が対象



給付金請求書提出

(エンジョイライフなかの窓口にて)
給付事由の発生した日
から**1年以内**に請求



書類審査

(エンジョイライフなかの窓口にて)



給付金の受取

原則として窓口受領となります。

給付金

祝金

祝金 おめでとうございます

給付の種類	給付金額	給付事由	事由発生日	手続きに必要な書類 (コピー可) など
結婚祝金	10,000円	会員本人の結婚	婚姻届受理日	①婚姻届の受理を証明できるもの ◆戸籍謄本または婚姻届受理証明書 ◆内縁の場合は世帯合併日・内縁関係(続柄)を確認できる世帯全員の住民票の写し ②会員証(Nカード) ③新姓の印鑑
出産祝金	10,000円	会員本人又は配偶者の出産	出生日	①会員の子であることが証明できるもの ◆母子健康手帳の出生届出済証明書 ◆出生届受理証明書 ◆戸籍謄本(生まれた子が記載されたもの) ②会員証(Nカード) ③印鑑
入学祝金	5,000円	会員の子の小・中学校入学	入学年の4月1日 *前年10月1日までの入会が対象です。	①入学および会員の子であることが証明できるもの ◆就学通知書(宛名が会員氏名になっているもの) ◆会員と入学する子の記載された住民票の写し(要続柄) ◆母子健康手帳の出生届出済証明書 ②会員証(Nカード) ③印鑑
二十歳の祝金	5,000円	会員本人又は会員の子の満20歳	20歳の誕生日	①生年月日を証明できるもの ◆健康保険被保険者証 ◆運転免許証 ◆身分証明書(生年月日・氏名の記載された公的書類) ②会員証(Nカード) ③印鑑
銀婚祝金	会員期間5年以上 10,000円	会員本人の結婚満25年	婚姻届受理日の25年後	①婚姻期間を証明できるもの ◆戸籍謄本または抄本(夫婦が記載されていて、婚姻届の受理から満25年経過後に交付されたもの) ②会員証(Nカード) ③印鑑
	会員期間6か月以上 5,000円			
金婚祝金	会員期間5年以上 10,000円	会員本人の結婚満50年	婚姻届受理日の50年後	①婚姻期間を証明できるもの ◆戸籍謄本または抄本(夫婦が記載されていて、婚姻届の受理から満50年経過後に交付されたもの) ②会員証(Nカード) ③印鑑
	会員期間6か月以上 5,000円			

※代理人による請求の場合は、会員および代理人それぞれの印鑑が必要です。

見 舞 金 お見舞い申し上げます

給付の種類		給付金額	給付事由	事由発生日	手続きに必要な書類(コピー可)など	
障害見舞金	会員期間 6か月以上	身障法1級	20,000円	会員本人の 障害	身体障害者 手帳交付日 又は 障害等級 決定日	①障害の等級が証明できるもの ◆身体障害者手帳または労働災害補償保 険法に定める障害等級の決定通知書 ②会員証(Nカード) ③印鑑
		身障法2~3級	10,000円			
		身障法4~7級	5,000円			
入院見舞金	入院連続10日以上	10,000円	会員本人の 傷病による 入院	退院日	①医療機関の発行した入院期間を証明できるもの ◆退院証明書または領収書など ②会員証(Nカード) ③印鑑	
住宅災害見舞金	①火災 ②落雷 ③車両 飛込等	半焼・半壊以上 (50%程度以上)	20,000円	会員本人の 家屋等の損害	り災日	①損害の程度を証明できるもの ◆市区町村または消防署発行のり災証明書 ②損害を被った家屋等が生活の本拠 であることを証明できるもの ◆住民票の写し ③会員証(Nカード) ④印鑑

※代理人による請求の場合は、会員および代理人それぞれの印鑑が必要です。

死 亡 弔 慰 金 お悔やみ申し上げます

給付の種類		給付金額	給付事由	事由発生日	手続きに必要な書類(コピー可)など	
死 亡 弔 慰 金	会 員 本 人	会員期間 5年以上	30,000円	会員本人の 死亡	死亡日	①死亡が証明できるもの ◆死亡事項記載の戸籍謄本が住民票の写し } いずれか ◆死亡診断書 ◆死体検案書 } 1つ ②請求者との続柄を証明できるもの ◆請求者との続柄が明らかな戸籍謄本ま たは世帯全員の住民票の写し ③会員証(Nカード) ④請求者の印鑑
		会員期間 6か月以上	10,000円			
	配 偶 者	10,000円	会員本人の配偶者 (内縁含む)の死亡	死亡日	①死亡が証明できるもの ◆死亡事項記載の戸籍謄本が住民票の写し } いずれか ◆死亡診断書 ◆死体検案書 } 1つ ◆流産・死産の場合は医師の証明書 } ②会員との続柄を証明できるもの ◆会員との続柄が明らかな戸籍謄本 または世帯全員の住民票の写し } いずれか ◆内縁の配偶者の場合は世帯全員の } 1つ 住民票の写し(続柄記載のもの) } または内縁を証明できる書類 } ③会員証(Nカード) ④印鑑	
子	5,000円	会員本人の 子の死亡				
親	5,000円	会員本人の 実(養・継) 父母の死亡				

※代理人による請求の場合は、会員および代理人それぞれの印鑑が必要です。

給付制限等

給付金の支給には、次のような制限事項と注意事項がありますのでご注意ください。

■結婚祝金

- ・同一人を相手とする場合の請求は2回を限度とします。

■出産祝金

- ・死産、流産及び早期新生児死亡（出生後7日以内の死亡）の場合は支給できません。
- ・多児出産は、1児につき1件として取扱います。

■二十歳の祝金

- ・請求できるのは、満20歳の誕生日を迎えたときです。成年年齢(満18歳)を迎えた日ではありません。

■銀婚祝金・金婚祝金

- ・請求できるのは、会員の婚姻届の受理から25年・50年を迎えたときです。結婚式からではありません。

■障害見舞金

- ・支給は、同一人につき1回限りとします。

■入院見舞金

- ・退院までの日数に応じて支給しますので、退院後にご請求ください。
- ・同一の傷病による再入院の場合は、前回の退院日から入院までに1年以上経過していない場合は支給できません。
- ・同一の傷病による入院中に帰宅・転院があっても、入院期間が連続していれば合算できます。
- ・会員本人の死亡後に入院見舞金を申請することはできません。

■住宅災害見舞金

- ・所有権の有無にかかわらず、現に会員が生活の本拠として居住している家屋及び家財が損害を被ったときに、損害の程度に応じて支給します。したがって、店舗・事務所・作業所等の損害については支給できません。

■その他

- ・大規模災害時においては、給付金の支給を制限することがあります。
- ・各種祝金は、ご夫婦ともに会員である場合は、それぞれに支給されます。
- ・振込みでの支給は特別な理由の場合のみです。
- ・外国籍の会員の方は手続きに必要な書類が異なりますので、事前に事務局までお問い合わせください。
- ・死亡弔慰金を除き、死亡後の給付申請は受け付けできません。
- ・退会後の申請は受け付けできません。
- ・2021年度内に発生した事由の申請については、2021年度時の給付内容・金額にて給付金を支給します。
- ・証明書類が2頁以上にわたる場合は、一式ご用意ください。

請求方法

所定の給付金請求書（エンジョイライフなかの窓口と当ガイド巻末P.67、68にあります。）に会員本人（請求者）が必要事項を記入・押印し、添付書類と会員証（Nカード）を添えてエンジョイライフなかの窓口にご提出ください。

※郵送での請求はできません。

※**会員本人（請求者）が代理人（家族、事業所福利厚生担当者等）に委任して請求する場合、代理人の印鑑（代理人が家族の場合でも請求者と異なる印鑑）をご持参ください。**

※**住民票はマイナンバーを記載しないもの（または塗り消したもの）をご用意ください。**

給付金の返還

不正行為により給付金を受領したときは、給付金を返還していただきます。

異議申立て

給付の決定内容に異議がある場合は、給付金または給付不承認書を受領した日の翌日から起算して60日以内に異議の申立てができます。

届出事項の変更

次の給付金請求には「変更届」等の提出が必要です。

※変更手続きについてはP.10をご参照ください。

■結婚祝金

・結婚により同居家族・氏名・住所・電話番号などが変わった場合は、変更届をご提出ください。

■出産祝金

・お子様を同居家族として追加登録しますので、変更届をご提出ください。

■入学・成人祝金

・請求の際に、「入会届兼会員カード」の会員の同居家族（子供）として登録していない場合は、変更届を提出のうえご請求ください。

■死亡弔慰金（会員本人の死亡）

・会員本人が事業所の代表者であった場合、「退会届」の提出とともに、代表者名の変更をしてください。なお、会費振替口座の名義変更が必要な場合は、新たに「預金口座振替依頼書」をご提出ください。

■死亡弔慰金（同居家族の死亡）

・同居家族が死亡した場合、登録を抹消するため、変更届をご提出ください。



セレモア品質
— CEREMORE QUALITY —

セレモア

中野区勤労者サービスセンター 提携店

セレモアの 家族葬

明確な費用、経済性、信頼と安心の葬儀
〈品質保証 ISO9001 認証〉

セレモアパック葬

品質保証 ISO 認証
日本葬礼文化調査協会
首都圏 No.1
お葬儀承り実績

398,000円
(437,800円 税込)
からお選び
いただけます。

セレモアパック葬は、
家族葬を経済的に行える
パックプランです。

セレパク 検索

24時間
365日受付

ご相談サポートデスク

0120-60-1121

資料
請求
の方へ

セレモアのエンディングノート
「私の記録ノート」と「終活ガイド」
その他資料をお送りします。

サービスエリア

Eternal Heart
株式会社 セレモア

■新宿本社 / 東京都新宿区四谷4-19-7 ☎03 (5379) 0111 (大代表)
■東京紀尾井町本社 / 東京都千代田区紀尾井町3-12紀尾井町ビル6F ☎03 (3556) 1111 (大代表)
■立川本社 / 東京都立川市柏町1-26-4 ☎042 (534) 1111 (大代表)
■八王子子本社 ■相模原本社 ■埼玉本社 ■所沢本社 他、支社・営業所・店舗・式場

どのような事でも
どうぞお気軽に
お申し付けください

(新宿本社)
担当: 石田 正人
080-2008-6766

記入例

記入例1 (会員本人(請求者)が請求する場合) おもて

給付金請求書	
上記の通り給付事由が発生したため、中野区勤労者サービスセンターの事業に関する規則第7条に基づき、以下の通り給付金を請求します。	
金額 <input type="text" value="¥50000円"/>	
中野区勤労者サービスセンター理事長	
会員番号 <input type="text" value="C001001"/>	<input type="checkbox"/>
請求者 住所 <input type="text" value="中野区中野2-13-14"/>	<input type="checkbox"/>
氏名 <input type="text" value="中野太郎"/>	<input type="checkbox"/>
電話番号 <input type="text" value="〇〇〇〇-××××"/>	<input type="checkbox"/>
給付先ごとの ご変更氏名	<input type="checkbox"/>
会員との続柄	<input type="checkbox"/>
領収書	
上記により請求した給付金額を領収しました。	
令和 4 年 4 月 1 日 領収者氏名 <input type="text" value="中野太郎"/>	<input type="checkbox"/>
委任状	
*請求者以外が受領する時のみ記入	
給付金の受取を <input type="text" value=""/> (請求者との関係(<input type="text" value=""/>))に委任します。	<input type="checkbox"/>
令和 年 月 日 委任者氏名	<input type="checkbox"/>
東原則、窓1での受領となります。或方など特別な理由の場合のみ下記にご記入ください	
振込依頼書	
上記給付金を受け取るにあたり、下記の口座に振り込んでください。	
今月 年 月 日 依頼者氏名 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
金融機関名 <input type="text"/>	支店 <input type="text"/>
口座種別 <input type="text"/>	口座番号 <input type="text"/>
フリガナ <input type="text"/>	<input type="text"/>
口座名義 <input type="text"/>	<input type="text"/>
(サービスセンター(併用部))	
交付 行 印	加入年月日 平成 年 月 日
<input type="text"/>	<input type="text"/>
実行カード記入欄 出 発 日 給 付 金 額 入 力	<input type="text"/>

記入例2 (会員本人(請求者)が代理人に委任して請求する場合) おもて

給付金請求書	
上記の通り給付事由が発生したため、中野区勤労者サービスセンターの事業に関する規則第7条に基づき、以下の通り給付金を請求します。	
金額 <input type="text" value="¥50000円"/>	
中野区勤労者サービスセンター理事長	
会員番号 <input type="text" value="C001001"/>	<input type="checkbox"/>
請求者 住所 <input type="text" value="中野区中野2-13-14"/>	<input type="checkbox"/>
氏名 <input type="text" value="中野太郎"/>	<input type="checkbox"/>
電話番号 <input type="text" value="〇〇〇〇-××××"/>	<input type="checkbox"/>
給付先ごとの ご変更氏名	<input type="checkbox"/>
会員との続柄	<input type="checkbox"/>
領収書	
上記により請求した給付金額を領収しました。	
令和 4 年 4 月 1 日 領収者氏名 <input type="text" value="中野花子"/>	<input type="checkbox"/>
委任状	
*請求者以外が受領する時のみ記入	
給付金の受取を <input type="text" value="中野花子"/> (請求者との関係(<input type="text" value="妻"/>))に委任します。	<input type="checkbox"/>
令和 4 年 4 月 1 日 委任者氏名 <input type="text" value="中野太郎"/>	<input type="checkbox"/>
東原則、窓1での受領となります。或方など特別な理由の場合のみ下記にご記入ください	
振込依頼書	
上記給付金を受け取るにあたり、下記の口座に振り込んでください。	
今月 年 月 日 依頼者氏名 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
金融機関名 <input type="text"/>	支店 <input type="text"/>
口座種別 <input type="text"/>	口座番号 <input type="text"/>
フリガナ <input type="text"/>	<input type="text"/>
口座名義 <input type="text"/>	<input type="text"/>
(サービスセンター(併用部))	
交付 行 印	加入年月日 平成 年 月 日
<input type="text"/>	<input type="text"/>
実行カード記入欄 出 発 日 給 付 金 額 入 力	<input type="text"/>

記入例3 (死亡弔慰金を振込で請求する場合) おもて

給付金請求書	
上記の通り給付事由が発生したため、中野区勤労者サービスセンターの事業に関する規則第7条に基づき、以下の通り給付金を請求します。	
金額 <input type="text" value="¥500000円"/>	
中野区勤労者サービスセンター理事長	
会員番号 <input type="text" value="C001001"/>	<input type="checkbox"/>
請求者 住所 <input type="text" value="中野区中野2-13-14"/>	<input type="checkbox"/>
氏名 <input type="text" value="中野太郎"/>	<input type="checkbox"/>
電話番号 <input type="text" value="〇〇〇〇-××××"/>	<input type="checkbox"/>
給付先ごとの ご変更氏名 <input type="text" value="中野花子"/>	<input type="checkbox"/>
会員との続柄 <input type="text" value="妻"/>	<input type="checkbox"/>
領収書	
上記により請求した給付金額を領収しました。	
令和 年 月 日 領収者氏名 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
委任状	
*請求者以外が受領する時のみ記入	
給付金の受取を <input type="text" value="山田春子"/> (請求者との関係(<input type="text" value="事務担当"/>))に委任します。	<input type="checkbox"/>
令和 4 年 4 月 1 日 委任者氏名 <input type="text" value="中野花子"/>	<input type="checkbox"/>
東原則、窓1での受領となります。或方など特別な理由の場合のみ下記にご記入ください	
振込依頼書	
上記給付金を受け取るにあたり、下記の口座に振り込んでください。	
今月 年 月 日 依頼者氏名 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
金融機関名 <input type="text"/>	支店 <input type="text"/>
口座種別 <input type="text"/>	口座番号 <input type="text"/>
フリガナ <input type="text"/>	<input type="text"/>
口座名義 <input type="text" value="中野花子"/>	<input type="text"/>
(サービスセンター(併用部))	
交付 行 印	加入年月日 平成 年 月 日
<input type="text"/>	<input type="text"/>
実行カード記入欄 出 発 日 給 付 金 額 入 力	<input type="text"/>

記入例4 (給付事由) うら

給付事由	
該当欄に必要な事項を記入してください。 給付申請書には、「給付事由」を証明する添付書類が必要です。	
会 員 給 付 金 結 算	配偶者氏名 <input type="text" value="中野花子"/>
地 籍 届 出 理 年 月 日	令和 年 月 日
会 員 期 間	6か月以上、5年以上
所 出 産 生 児 氏 名	生 年 月 日
小 学 校 児 童 生 活 氏 名	中 野 幼 幼
学 校 名	〇〇 学 校
死 亡 会 員 氏 名	死 亡 年 月 日
会 員 期 間	6か月以上、5年以上
専 業 従 業 者 氏 名	令 和 年 月 日
死 亡 年 月 日	(法 定 休 業 日)
人 災 災 害 受 害 者 氏 名	令 和 年 月 日
災 害 名	〇〇〇〇
入 災 期 間	令 和 年 月 日
入 災 日 数	〇〇〇 日
専 業 従 業 者 氏 名	専 業 従 業 日
専 業 従 業 日	令 和 年 月 日
専 業 従 業 日	令 和 年 月 日

それぞれの事由により、該当箇所をご記入ください。

給付金 異議申立て/届出事項の変更/記入例