

慶弔(自治体提携用)共済 住宅災害等 共済金請求書

(どちらか共済に○を付けてください)

やすらぎ	
全福ネット慶弔共済	

財団法人 全国勤労者福祉・共済振興協会 御中

下記の内容にて、共済金を請求いたします。

本契約に関する個人情報、共済契約の締結・維持管理、共済金の支払いなどの判断に関する業務の目的のために利用されることに同意します。

請求日	年	月	日
-----	---	---	---

サービスセンター等名		サービスセンター等代表者名
		⑩
事業所番号	事業所名	共済金
		¥

会員番号	会員名	カタカナで記入して下さい	性別	男・女	生年月日	西暦
		⑩			年	月 日
〒	フリガナ				電話番号	市外
住所						局番
						番号

共済原因	1.火災等による住宅災害 2.自然災害等による住宅災害 3.床上浸水 4.上記1.2.3.による同居親族の死亡		罹災物件住所	フリガナ		
			罹災日	年	月	日 (午前・午後) 時 分 頃
	死亡者名	フリガナ	死亡者名	フリガナ	死亡者名	フリガナ
	性別	男・女	生年月日	西暦	年	月 日
	性別	男・女	生年月日	西暦	年	月 日
	性別	男・女	生年月日	西暦	年	月 日
	会員との続柄		会員との続柄		会員との続柄	

共済金受取人	フリガナ		会員との続柄
	氏名	名	⑩ 1. 本人 2. その他 ()
	〒	フリガナ	
	住所		

備考	
----	--

	添付書類	確認欄
1	罹災証明(写し可)	
2	共済金受取人が会員本人以外の場合は、会員との関係を証明できるもの	
3	その他()	
4	同居親族の死亡の請求時には(1)医師の死亡診断書・死亡検案書等(写し可)(2)死亡日・死因が確認できる書類(写し可)	