

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
		(印)
事業所番号	事業所名	共済金
000001	株式会社 常陸那珂	¥

会員番号	0002	会員名	カタカナで記入して下さい ㄱㄱㄱㄱㄱㄱ	性別	男・女	生年月日	西暦 1978年3月1日
〒	312-8501	フリガナ	ヒタチナカシイカ	電話番号	市外	29	
住所	ひたちなか市東石川1279				局番	271	
					番号	0520	

共済原因	罹災物件住所		フリガナ ヒタチナカシイカ				
	罹災事由		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				
	罹災日		2011年03月01日(午前・午後) 8時00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	性別	男・女	生年月日	西暦
会員との続柄		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	ㄱㄱㄱㄱ	フリガナ	ㄱㄱㄱㄱ	会員との続柄
	氏名	平成	名	太郎	①本人 ②その他()
	〒	312-8501	フリガナ	ヒタチナカシイカ	
住所	ひたちなか市東石川1279				

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)	