自治体提携慶弔共済保険　保険金請求書 兼 証明書〈一括用

記入例

会員の方が銀婚を迎えられた場合
(祝い金の支払いは事業所の口座になりま

〈保険金請求に伴う個人情
全労済協会は、保険金
結・維持管理、保険金
ます。

一般財団法人　全国勤労者
全労済協会の自治体提携慶弔共済保険普通保険約
保険金を請求します。
本契約に関する個人情報（要配慮個人情報を含む）が、保険契約の締結・維持管理、保険金の支払いなどの判断に関する業務目的のために利用されることに同意します。

得した個人情報は法律で定められた場合を除き、保険契約の締
種サービスのご案内などの目的のために利用させていただき

（ジョイブ静岡）

請求日
20　　年　　月　　日

保険契約者（サービスセンター・共済会・互助会等）	事業所名
団体名　公益財団法人静岡市勤労者福祉サービスセンター 代表者名　㊞	**豚田産業株式会社（押印不要）**

（被保険者）会員	フリガナ　ブタダ　サンカク 氏名　**豚田　△△**	生年月日	大・昭・平・西暦 ✖✖　年　✖　月　✖　日生
現住所	〒 420 － ××××　フリガナ **静岡市葵区〇〇町　×丁目　×番地**　Tel（054）✖✖✖ － ✖✖✖✖		

事業所番号	12345	会員番号	0001	サービスセンター等加入日	××　年 ×　月 ×　日

該当する項目すべてに〇をつけてください。

【会員本人の死亡・重度障害・後遺障害】

死亡日・症状固定日	不慮の事故・交通事故の事故日	保険始期時点の満年齢※
年　月　日	年　月　日	満　歳

※保険始期時点の満年齢とは、保険期間の初日（新規契約の初日または更新契約の初日）時点の満年齢であり、死亡日時点の満年齢ではありません。
(例) 保険期間2019年4月1日～2020年3月31日、死亡日 2019年10月10日、誕生日 1954年(S29年)7月1日の場合、「保険始期時点の満年齢」は満64歳です。

請求事由				
110 会員死亡（65歳未満の方）	円	120 不慮の事故による死	円
111 会員死亡（65歳以上の方）	円	130 交通事故による死亡	円
210重度障害（65歳未満の方）	円	不慮の事故による重度・後遺障害（　級）	円
211 重度障害（65歳以上の方）	円	交通事故による重度・後遺障害（　級）	円

保険金	円

【住宅災害】

罹災日	20　年　月　日	物件住所 ※現住所と異なる場合記入	
1. 火災等による住宅災害(300　301　302　303)		建物の延床面積	坪・㎡
火災　落雷　水漏れ　破裂・爆発 その他(　)	台風(　)号 床上浸水　その他(　)	店舗併用住宅の居住部分	坪・㎡

全労済協会処理欄			
損害額　円	損害の程度　支払割合	保険金	
(1坪あたりの単価) 木造 60万円 鉄筋 70万円 × 延床面積　坪 ×100＝　% ⇒　%　(契約額　円)			円

【傷病休業】

傷病名	休業期間	左記休業期間におけるご請求(受取)済み期間
	20　年　月　日 ～ 20　年　月　日	1. なし 2. 一部請求(受取)済　20　年　月　日 分まで

請求事由		保険金合計
280. 14日以上30日未満	円	
281. 30日以上60日未満	円	
282. 60日以上90日未満	円	
283. 90日以上120日未満	円	円
284. 120日以上	円	

配偶者の方のお名前

銀婚のお祝いを迎えられた日

【慶弔見舞金】

家族死亡	結婚記念 442 銀婚（25周年）	成人・長寿	事由確定(発生)日
400 配偶者　401 子　402 親 403 住宅災害による同居親族 死亡者氏名	配偶者名 **豚田　〇〇**	430 成　人 431 還　暦 432 古　希 年　月　日 生	✖✖　年　✖　月　✖　日

結婚祝	410		
配偶者名(ﾌﾘｶﾞﾅ)	婚姻届出日 年	婚姻届出役所	保険金
子の出生 420	子の入学 421小学校　422		円
子の名前(ﾌﾘｶﾞﾅ)	生年月日	所・学校名等)	

保険金受取人様は記入不要です

保険金受取人		会員との続柄	備考
フリガナ 氏名		1. 本人　2. 配偶者 3. その他(　)	
住所	〒　フリガナ		

CH04(2020.4)加工