

<保険金請求に伴う個人情報(要配慮個人情報)の取扱いについて

全労済協会は、保険金の請求・支払に必要と認められる範囲で、取得した個人情報は法律で定められた場合を除き、保険契約の締結・維持管理にのみ利用させていただきます。各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

会員の方が古希を迎えられた場合
(祝い金の支払いは事業所の口座になります。)

(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

(被保険者) フリガナ フタダ サンカク 生年月日 大・昭・平・西暦 氏名 豚田 △△ ×× 年 ×× 月 ×× 日生

現住所 〒 420 - ×××× フリガナ 静岡県葵区〇〇町 ×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○をつけてください。

【会員本人の死亡・重度障害・後遺障害】

Table with columns: 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, 請求事由. Includes rows for member death (110, 111), severe disability (210, 211), and death by accident (120, 130).

住宅災害 保険金 円

住宅災害詳細: 罹災日 20 年 月 日, 物件住所, 火災等による住宅災害(300, 301, 302, 303), 損害額, 延床面積, 保険金 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. Includes rows for 280-284 days of absence.

【慶弔見舞金】

家族死亡, 結婚記念, 結婚祝, 子の出生, 子の入学. Includes fields for family deaths, anniversaries, marriages, and children's milestones.

保険金受取人 フリガナ フタダ サンカク 氏名 豚田 △△ 住所 静岡県葵区〇〇町 ×丁目 ×番地

保険金受取人欄は 記名押印不要です。