

<保険金請求に伴う個人情報(要配慮個人情報を含む)の取扱いについて>

全労済協会は、保険金請求書や添付いただいた書類に記載されている個人情報(要配慮個人情報を含む)など、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、保険金のお支払いなどを含む保険契約の判断に関する業務や、全労済協会の事業、各種保険商品、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きます。

一般財団法人 全国勤労者福祉・共済振興協会(全労済協会) 御中

(ジョイブ静岡)

全労済協会の自治体提携慶弔共済保険普通保険約款・特約に基づき、必要書類を添え、以下の内容にて、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。

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) 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 理事長

被保険者 フリガナ 氏名 生年月日 大・昭・平・西暦 現住所 〒 フリガナ 事業所番号 会員番号 サービスセンター等加入日

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】 ※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。

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 110 会員死亡(65歳未満の方) 111 会員死亡(65歳以上の方) 210 重度障害(65歳未満の方) 211 重度障害(65歳以上の方)

【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) 2. 自然災害による住宅災害(310 311 312 313) 損害額 延床面積 損害の程度 支払割合

【傷病休業】

傷病名 休業期間 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日 左記休業期間におけるご請求(受取)済み期間 1. なし 2. 一部請求(受取)済 20 年 月 日 分まで 請求事由 280. 14日以上30日未満 281. 30日以上60日未満 282. 60日以上90日未満 283. 90日以上120日未満 284. 120日以上

【慶弔見舞金】

家族死亡 400 配偶者 401 子 402 親 403 住宅災害による同居親族 結婚祝 410 子の出生 420 子の入学 421 小学校 422 中学校

※傷病休業、住宅火災、本人死亡、後遺障害 重度障害は、必ず記入、押印をして下さい。

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