


<保険金請求に伴う個人...
全労済協会は、保険...
結・維持管理、保...
ます。
一般財団法人...
全労済協会の自...
保険金を請求しま...
本契約に関する個人情...
判断に関する業務目的のため

会員の方の自宅が火災や自然災害により
損害を受けた場合

(保険金の支払いは事業所の口座になります。)

他に添付書類があります。電話でお問い合わせください

ご登録いただいている代表者印を押してください。

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 下記の事由があった事を証明します

(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 静岡市葵区〇〇町 ×丁目 ×番地 Tel (054) ××× - ××××		
事業所番号	12345	会員番号	001
		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】

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	
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)			重度・後遺障害 (級) 円
211 重	災害にあった日		度・後遺障害 (級) 円

*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。

【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	延床面積	坪
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)	建物	坪	坪
火災 落雷 水漏れ 破裂・爆発	台風(123)号 地震 水災(豪雨・洪水等) 雪害	延床面積	坪	坪
その他()	床上浸水 その他()	木造・鉄筋	坪	坪
全労済協会 処理欄	損害額 円	損害の程度 支払割合	円	円
(1坪あたりの単価)	延床面積 ×100=	⇒	(契約額)	円
木造 60万円	坪	%	%	円
鉄筋 70万円	坪	%	%	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	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
	284. 120日以上		円
			保険金合計 円

【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	430 二十歳 431 還 暦 432 古 希 年 月 日 生	年 月 日
	結婚祝 410	配偶者名(フリガナ)	婚姻届出日	婚姻届出役所
	子の出生 420 子の入学	421小学校 422中学校	子の名前(フリガナ)	生年月日 (病院・届出役所・学校名等)
				保 險 金 円

保険金受取人	フリガナ フタダ サンカク	会員との続柄	1. 本人 2. 配偶者 3. その他()
	氏名 豚田 △△		
	〒 420 - フリガナ		
	住所 静岡市葵区〇〇町 ×丁目 ×番地		

全ての申請に会員様のお名前・住所のご記入・押印をお願いします。