

保険金請求書 兼 証明書<一括用>

<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)		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 理事長			

(被保険者)	フリガナ	生年月日	大・昭・平・西暦
	氏名		年 月 日生

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	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*	保険金	円
20 年 月 日	20 年 月 日	満 歳		
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亡	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

【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)	建物の延床面積	坪・m ²
火災 落雷 水漏れ 破裂・爆発	台風()号 地震 水災(豪雨・洪水等) 雪害	坪・m ²	坪・m ²
その他()	床上浸水 その他()	坪・m ²	坪・m ²
全労済協会 処理欄	損害額 円	損害の程度 支払割合	円
	(1坪あたりの単価) 延床面積 ×100=	⇒ (契約額) 円	円
	木造 60万円	% %	円
	鉄筋 70万円		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	20 年 月 日
結婚祝 410	配偶者名(フリガナ)	婚姻届出日	保 險 金
	婚姻届出日	婚姻届出役所	円
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)	
	20 年 月 日		

※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	会員との続柄	
	氏名	1. 本人 2. 配偶者 3. その他()	
	〒 - フリガナ		