

自治体提携慶弔共済保険 保険金請求書 兼 証明書

<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

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、保険金の支払事由に該当することを確

認し、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

Table with 2 columns: 保険契約者(サービスセンター・共済会・互助会等) and 事業所名・代表者名・代表者印. Includes fields for 団体名, 代表者名, and a stamp area.

該当項目を○で囲み、必要事項をご記入ください。

Form section 1: 事業所番号, 家族死亡, 結婚記念, 成人・長寿, 会員番号, 事由確定(発生)日, 保険金. Includes a large red '原本' watermark.

Form section 2: 事業所番号, 家族死亡, 結婚記念, 成人・長寿, 会員番号, 事由確定(発生)日, 保険金. Includes a large red '原本' watermark.

Form section 3: 事業所番号, 家族死亡, 結婚記念, 成人・長寿, 会員番号, 事由確定(発生)日, 保険金. Includes a large red '原本' watermark.

Form section 4: 事業所番号, 家族死亡, 結婚記念, 成人・長寿, 会員番号, 事由確定(発生)日, 保険金. Includes a large red '原本' watermark.