

【本人の死亡の場合】

- 
- ①、②を記入 会員印※1 は省略可能
- ③該当事項の項目の□に ✓を入れて、必要事項を記入
- ④該当事項の項目の□に ✓を入れて、必要事項を記入
受取人印※2 は必須

【重度障害・後遺障害の場合】

- 
- ①、②を記入 会員印※1 は必須
- ③該当事項の項目の□に ✓を入れて、必要事項を記入
- ④の記入は、必要ありません。受取人印※2 不要

【傷病休業の場合】

- 
- ①、②を記入 会員印※1 は必須
- ⑤該当事項の項目の□に ✓を入れて、必要事項を記入
- ④の記入は、必要ありません。受取人印※2 不要

休業期間	保険金額
14日以上30日未満	5,000円
30日以上60日未満	5,000円
60日以上90日未満	5,000円
90日以上120日未満	5,000円
120日以上	5,000円

※期間は連続であること

請求書の提出には、すべて証明書類の添付が必要です。
詳細については、お問合せください。

自治体提携慶弔共済保険 本人保障・本人財産保障 保険金請求書

〈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、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 ① 月 日

①全労済協会提出用（全労済協会へは1枚目のみご提出ください）

保険契約者（サービスセンター・共済会・互助会等）		事業所名 ※記入・押印省略可
団体名	一般財団法人 備後地域地場産業振興センター	
代表者名	理事長 中島智治	

会員 (被保険者)	フリガナ (必須)	会員印 ※①	生年月日 西暦 年 月 日生
	氏 名		
現住所	〒 - フリガナ Tel () -		
事業所番号	会員番号	サービスセンター等 加入日	西暦 年 月 日

該当項目の□に✓を入れて、必要事項をご記入ください。

【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。
(例)保険期間 2025年4月1日～2026年3月31日、死亡日 2025年10月10日、誕生日 1959年(S34年)7月1日の場合、「保険始期時点の満年齢」は満65歳です。

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※
20 年 月 日	20 年 月 日	満 歳
請求事由	☐ 100・110 会員死亡 (65歳未満の方)	円
	☐ 101・111 会員死亡 (65歳以上の方)	円
	☐ 140・150 増加死亡 (65歳以上71歳未満の方)	円
	☐ 200・210 重度障害 (65歳未満の方)	円
	☐ 201・211 重度障害 (65歳以上の方)	円
	☐ 260・270 増加重度障害 (65歳以上71歳未満の方)	円
	☐ 120 不慮の事故による死亡	円
	☐ 130 交通事故による死亡	円
	☐ 不慮の事故による重度・後遺障害 (級 %)	円
	☐ 交通事故による重度・後遺障害 (級 %)	円
保険金合計		円

保険金受取人	フリガナ	受取人印 ※②	会員との続柄 ☐ 1. 配偶者 ☐ 2. その他 ()
	氏 名		
住所	〒 - フリガナ		

※会員本人の死亡の場合は、保険金受取人欄をご記入ください。なお、後遺障害保険金（重度障害を含む）は、会員本人が受取人のため記入不要です。

【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	20 年 月 日 ~ 20 年 月 日	☐ 1. なし	☐ 2. 一部請求（受取）済
請求事由	☐ 280. 14日以上30日未満	円	☐ 281. 30日以上60日未満	円
	☐ 283. 90日以上120日未満	円	☐ 282. 60日以上90日未満	円
	☐ 284. 120日以上	円	保険金合計	円

【住宅災害】

罹災日	20 年 月 日	延床面積	※店舗併用は、居住部の面積のみを申告	坪または m ²	構造区分	☐ 木造 ☐ 鉄筋
物件住所	〒 - フリガナ					
※現住所と異なる場合は						
☐ 1. 火災等による住宅災害						
☐ 火災 ☐ 落雷 ☐ 破裂・爆発 ☐ 建物外部からの物体の落下						
☐ 水漏れ ☐ 第三者の加害行為 ☐ その他 ()						
☐ 2. 自然災害による住宅災害						
☐ 地震等 ☐ 台風 () 号 ☐ 風災 ☐ 水災 (豪雨・洪水等)						
☐ 雪災等 ☐ その他 ()						

ふくふく共済では、取扱なし

【損害額の算出】

全労済協会 処理欄	損害額 (1坪あたりの単価) 延床面積	円 × 100 = 損害の程度 ⇒ 支払割合 (契約額 円)	火災等 (300 301 302 303) 自然災害 (310 311 312 313)
	木造 602円/坪 鉄筋 702円/坪		保険金 円

※保険金支払口座は、2枚目にご記入ください。なお、全労済協会への申告は不要です。

CJ01 (2025.2 3×25×3,000) TH