

会 長	局 長	係

共 済 給 付 金 申 請 書

(兼 給付決定・領収書)

年 月 日

三島田方勤労者福祉サービスセンター 会長 様

事 業 所 名

会 員 番 号

--	--	--	--	--	--	--	--

会 員 氏 名

下記のとおり給付事由が発生しましたので、共済給付金の給付を申請します。(規程第4条)

記

金 円

※給付事由(該当事由に記入してください。)

死亡保険金 ・弔慰金	死亡者氏名		歳
	会員との関係	本人・配偶者・子・親(配偶者の親含む)	
	死亡年月日	年	月 日
障害保険金	障害の理由		
	障害の状態		
	障害状態固定日	年	月 日
住宅災害 見舞金	火災等()・自然災害()・同居親族死亡		
	災害発生年月日	年	月 日
	死亡者氏名・続柄	(続柄)	

上記の金額を領収しました。

年 月 日

事業所名
または受領者名

(印)

※住宅災害が発生した場合は、現場確認が必要な場合がありますので、サービスセンターにご連絡ください。

※各給付事由の申請は、事由発生後速やかに行ってください。

※必要書類一覧(裏面)を必ず確認して、書類を添付してください。

共済給付金一覧

給付事由		金額(円)	必要書類
死亡保険金	会 員	疾病	※会員と受取人の関係により必要書類が異なりますのでお問い合わせください。 ・死亡診断書または死体検案書 ・受取人との関係を証明する書類 戸籍謄本(全部事項証明書)等 ・交通事故または不慮の事故である証明書 ・本人死亡・後遺障害保険金請求書(※1)
		65歳未満	
	65歳以上	100,000	
	交通事故	350,000	
	不慮の事故	250,000	
死亡弔慰金	配偶者		20,000
	子ども		20,000
	親(配偶者の親を含む)		10,000
障害保険金	会 員	疾病による重度障害	200,000
		65歳未満	
		65歳以上	100,000
		交通事故による重度障害	350,000
		交通事故による後遺障害	(最高) 315,000
		不慮の事故による重度障害	250,000
	不慮の事故による後遺障害	(最高) 225,000	
住宅災害保険金	火災等	損害割合の50%以上	500,000
		損害割合の30%以上50%未満	350,000
		損害割合の20%以上30%未満	250,000
		損害割合の20%未満	100,000
	自然災害	損害割合の70%以上	150,000
		損害割合の20%以上70%未満	75,000
		損害割合の20%未満	15,000
		床上浸水	30,000
		同居親族の死亡保険金	10,000

<注意> 1 障害保険金の重度障害は、全労済協会制定後遺障害等級表の第1級、第2級ならびに第3級②、③および④を示し、後遺障害は、同表第3級①および⑤ならびに第4級から第14級までを示します。

2 住宅災害保険金の自然災害(床上浸水)は損害の割合に関わらず一律です。

○添付書類については、コピー可。

※1「本人死亡・後遺障害保険金請求書」および「住宅災害保険金請求書」はサービスセンターに請求してください。