

< 共済金請求に伴う個人情報の取扱いについて >

- ① 自治労共済生協・全労済は、共済金支払請求書に記載されている個人情報、添付いただいた書面に記載されている各個人情報を含め、取得した個人情報は、法律で定められた場合を除き、共済金支払の適否に関する範囲に限ってのみ利用し、他の目的には利用いたしません。
- ② 前記各個人情報は、自治労共済生協・全労済が適切かつ厳重に管理し、一定期間を経過したものは内部に定めたルールに従い責任を持って処分します。

総合（慶弔）共済金支払請求書

自治労共済生協 御中

組合名



自治労共済生協の事業規約にもとづき必要書類を添えて下記の通り共済金を請求します。

▼西暦で記入される日をご記入ください。

請求日（記入日）
20 年 月 日

▼所属番号・生協組合員番号は、必ず単組でご確認ください。

県	組合	支部	職員コード	生協組合員番号

▼電話番号をご記入ください。

（組合契約者） フリガナ	性別	契約者生年月日（西暦）	連絡先電話番号
	① 男 ② 女	年 月 日	① 自宅 ② その他 () - -

請求事由 ① 本人死亡 ② 家族死亡 ③ 重度障害 ④ 結婚 ⑤ 退職

▼住所・電話番号・受取人氏名・続柄・受取人区分をご記入（自署）のうえ、ご捺印をお願いします。
契約者死亡以外は契約者本人が受取人です、また、共済金をお支払いした際はこちらの住所に通知書をお送りします。

共済金受取人	住所	フリガナ	連絡先電話番号
	氏名	印	ご契約者との続柄 ① 本人 ① 配偶者 ② 子ども その他 () 受取人区分（該当のときのみ○印） ① 指定代理請求人 ② 特別受取人

▼該当する事由欄だけご記入ください。また、組合の証明をお受けください。（退職餉別金については支払要件に該当することの証明を含みます。）なお、重度障害請求の場合は事由欄へのご記入は不要です。

死亡	死亡者氏名フリガナ等	性別 ① 男 ② 女	組合証明欄
	死亡者氏名・生年月日	年 月 日・生（西暦）	
	組合員との関係	① 本人 ② 配偶者 ③ 子 ④ 父母（配偶者父母含む）	
	死亡日（西暦）	年 月 日	
結婚	配偶者氏名フリガナ	代表者名	
	配偶者氏名・生年月日		年 月 日・生（西暦）
	婚姻届出市区町村名		婚姻届出日（西暦）
退職	退職日（西暦）・事由	年 月 日・① 定年退職 ② その他退職 ()	
	組合加入期間（西暦）	年 月 日～ 年 月 日	

▼必ず受取人名義の口座をご指定ください。また、共済金は下記口座への入金をもって受領したものと認めます。

振込先	銀行振込	金融機関名	支店名	預金種目	口座番号	口座名義人
	郵便振込	通帳記号	通帳番号（右づめ）	その他 ()	フリガナ	

処理欄	自治労単組受付日	自治労共済県支部受付日	全労済共済金C受付日	備考
-----	----------	-------------	------------	----