

くろしお共済お見舞金申請書

(病気入院(5日以上) 事故通院(5日以上))

焼津商工会議所 御中

申請(請求)金額						
----------	--	--	--	--	--	--

注…金額の頭に¥をつけてください。

上記見舞金の支給を受けたく、下記記載事項が事実と相違ないことを証明し、申請(請求)いたします。
なお、申請にあたり **裏面の注意事項をよく読み**、その内容について了承していることを約束します。

年 月 日 住 所
事業所名
代表者名
T E L

印

事 由						
傷病者	事業所番号		加入者番号		加 入 口 数	口
	被共済者名	フリガナ			加入年月日	年 月 日
					増減口年月日	年 月 日
傷 病 名					添 付 書 類	
事 由 発 生 日					年 月 日 午前・午後 時 分頃	<input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 通院見込み証明書 <input type="checkbox"/> 労災用申請用紙 <input type="checkbox"/> その他 ()
事故の場所	被災場所					
	事故発生原因・状況					
期 間					年 月 日～ 年 月 日	実日数 日間
病院または診療所					医師名	
所 在 地					Tel	
振 込 先 口 座 ※希望の箇所にチェックを入れてください。						
<input type="checkbox"/> 掛金引落口座に振込む場合→下記への記入不要						
<input type="checkbox"/> 掛金引落口座以外を指定する場合→下記をご記入の上、裏面(右下)に <u>事業所様</u> が署名・捺印をください。						
		<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農業協同組合	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店	金融機関コード [*]	支店コード [*]	預金種目 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
口座番号		口座名義		フリガナ		

※裏面の注意事項をよくお読みください。

(お知らせ)

- * 1. 生命共済制度は、アクサ生命保険株式会社を引受会社とする定期保険(団体型)と焼津商工会議所が独自に実施するお見舞金制度で構成されています。
- * 2. 本請求書に記載された個人情報、お見舞金支払の可否判断を含む給付金支払手続きにのみ利用します。

会議所使用欄			保険会社使用欄	
受付日	年 月 日		本請求は定期保険(団体型)に基づく保険金・給付金支払い事由に該当しないことを確認しました。	
支払日	年 月 日			
担当役席印	担当者印	手数料	取次者印またはサイン	
			円	

[注 意 事 項]

1. 事業年度：4月1日～3月31日
2. 共済加入日以前の事由は申請対象にはなりません。
3. 申請日現在において継続して加入している方のみ対象となります。
4. お見舞金の種類は下記のとおりです。
 - ・ 病気入院
加入者が病気により、5日以上継続入院をしたとき(申請は1人・年1回)
 - ・ 事故通院
加入者がケガにより、5日以上の実通院をしたとき
(申請は1人・年2回、ただし同一事由に対する申請は年1回限り)※同一事由により、病気入院と事故通院の同時請求は不可。
5. お見舞金は焼津商工会議所独自の制度であり支払い資金は運営費にて賄っています。
6. 病気入院・事故通院見舞金は1口に対し一律5,000円のお支払いとなります。
7. 継続加入途中で増口・減口等の口数変更があった場合、事由発生日が口数変更の効力発生日以後は、変更後の口数にて支払いとなりますが、効力発生日以前は、変更前の口数にて支払いとなります。
8. 主契約・特約の給付金・一時金支払事由に該当する場合は、後遺症に伴う入院や通院を含み、見舞金を同時請求することはできません。
9. 申請は、申請書に必要事項を記入し、入院・通院した日数を証明する領収書等の書類(コピー可)を添付してご提出ください。
10. 申請期限は、事由発生日を基準とし3年以内とします。
11. 申請内容に不備・虚偽等があった場合は支払いを停止いたします。また、支払い後にその事実が明らかになったときは給付金の返却をしていただく場合もあります。

【2021.4】

*お見舞金の振込は掛金引落口座とは別口座に指定します。

< 共済加入事業所 >

住 所
事業所名
氏 名

印