

保険金・弔慰金 給付申請書

年 月 日

事業所番号

--	--	--	--	--

事業所名

代表者氏名

印

下記のとおり給付事由が発生しましたので、規定の添付書類を添えて給付金を申請をします。

記

給付事由 以下は、該当する欄に記入してください。

傷病休業保険金 ② 医師の診断書または健康保険等の傷病 手当金の請求書等、傷病による休業期間 が確認できる書類を添付(写し可)	①傷病休業保険金請求書	個人番号	氏名
住宅災害保険金 ② 罹災証明書(写し可) ③ 見積書・請求書・修理不能証明書 ④ その他	①住宅災害保険金請求書	個人番号	氏名
後遺障害保険金 ② 後遺障害診断書(写し可) ③ 不慮の事故である証明書(写し可) ④ 交通事故である証明書(写し可) ⑤ 保険金受取人が会員本人以外の場合は、会員との関係が証明できるもの ⑥ その他	①本人死亡・ 後遺障害保険金請求書	個人番号	氏名
死亡保険金・弔慰金 ② 死亡診断書または死体検案書(写し可) ③ 保険金受取人が会員本人以外の場合は、 会員との関係が証明できるもの(弔慰金は除く)	①本人死亡・ 後遺障害保険金請求書	個人番号	氏名
死亡弔慰金	個人番号	フリガナ 氏名	続柄 配偶者・子・親
<u>金</u> , <u>000円</u>	死亡者氏名	死亡日 20 年 月 日	
	住宅災害による 同居親族の死亡	死亡者氏名	住宅火災事故発生日 20 年 月 日

※この申請書は全労済協会指定の用紙1枚につき1枚必要になります。(※死亡弔慰金はこの申請書のみです。)

※給付事由の請求・証明については、全労済協会指定の複写用紙(上記記載の①)と必要書類を添付してください。