

共済金請求書の記入例

ご請求内容により、下記と異なる様式の共済金請求書をお送りしている場合がございます。

- 「共済金請求書」は、**共済金受取人ご本人がご記入ください**。(被共済者の同意を除きます。)
- 契約者・被共済者・共済金受取人が同じ場合には、共済金をお支払いできる全契約についてまとめてお支払いいたします。(職場を通じてご加入いただいた団体契約などは、共済金請求をあらためて提出いただく場合もあります。)

ご家族の方が代筆する場合

共済金受取人ご本人の手や目が不自由であるなどの理由から記入が難しい場合には、ご家族の方が**代わりに記入(代筆)**いただくことは可能です。その場合には、**余白部分**に代筆された方のご署名および共済金受取人との続柄も記載してください。

記入した内容を訂正する場合

訂正箇所に二重線を引き、訂正印を押印または署名のうえ、正しい内容をご記入ください。

(例) 東京都渋谷区代々木 2-10-12
2-12-10

記入例

1 ●共済金受取人は、契約者となります。
(契約者が死亡された場合や扶養者死亡共済金の場合を除きます。)

2 お送りしている「共済金請求書」について、以下の点をご確認ください。
●「請求印」欄のない共済金請求書をお送りしている場合
→「共済金請求書」へのご捺印は不要です。

●「請求印」欄のある共済金請求書をお送りしている場合
→印鑑登録証明書の提出をお願いしている場合には「共済金請求書」にも同じ印影(実印)をご捺印ください。
→印鑑登録証明書の提出をお願いしていない場合には「共済金請求書」へのご捺印は不要です。

3 ●共済金受取人が未成年や成年被後見人などに該当する場合(法律上、共済金の請求行為ができない場合)に限り記入いただく欄です。

●共済金受取人ご本人の手や目が不自由であるなどの理由から、ご家族が代筆される場合は、この欄への記入はせず、**余白部分**へのご署名・記入をお願いします。

4 ●共済金の振込先口座は必ずご記入ください。支店名や口座番号など、お間違えないようご注意ください。

ご記入・押印ください
消えない筆記具にてご記入ください

たすけいの輪をむすぶ
くみん共済
全国労働者共済生活協同組合連合会 宛
事業規約・細則に基づき、必要書類を添え下記のとおり共済金の請求をいたします。
貴会が個人情報(要配慮個人情報を含む)を取得することに、被共済者とともに同意します。

記入日 20 24 年 3 月 25 日

ご請求の原因
①病気による ②ケガによる ③交通事故による
④その他 [] による
⑤入院 ⑥通院 ⑦手術 ⑧後遺障害(重度障害)
⑨死亡 ⑩扶養者死亡
⑪その他 []

ご請求の内容
受取人氏名・口座は必ずご本人が記入してください。
修正する場合は、二重線を引き、訂正印を押印または署名してください。

印鑑登録証明書をご提出いただく場合は実印をご捺印ください。
ご提出が不要な場合は、ご捺印も不要です。

1 取人(契約者)
署名
フリガナ キョウサイ タロウ
姓 姓
共済 太郎
受取人との続柄
自宅(扶養)
123(456)7890
連絡先電話番号
2 親権者・
後見人等
署名
セイ
姓
メイ
名
受取人の関係
3 現住所
115-11-851711 フリガナトウキョウトシブヤクヨヨギ 2-12-10
東京都渋谷区代々木 2-12-10
※お支払い共済金のご案内」の送付先は現住所宛ですが、現住所以外に送付希望の場合にご記入ください。
送付先
4 どちらか一方を必ずご記入ください。共済金は口座への入金をもって、上記受取人が受領したものと認めます。
金融機関コード
銀行: 普用金庫
預貯金台帳
販売会員
支店コード
新宿
本店
支店
出張所
金融機関
(ゆうちょ銀行)
以外
預金種目
普通・複合
1234567
支店番号
1234567
口座名義人
フリガナ
キョウサイ タロウ
氏名
共済 太郎
死亡または重度障害共済金をご請求の場合で、年金(分割)
取りをご希望されるときは、番号に○をつけてください。
年金(分割)受取りを希望する。(例: なんきん共済のお申込みが必要となります。)
ゆうちょ
銀行
記号
1 0 -
通帳番号
口座
名義人
フリガナ
氏名
共済 太郎
※上記口座欄へのご記入がない場合、口座種別後のお支払いとなります。予めご了承ください。
納税義務国確認欄
日本国外に納税義務国はありますか、ある場合のみ該当国家をご記入ください。➡該当国家
(該当国家の記入がない場合は、日本国外に納税義務国がないものとします)
事務処理欄
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

今回の
お手続き

共済金請求手続きの流れ



組合員様・受取人様

請求書類を提出します。

- ① こくみん共済 coop 所定の書類に署名・記入をお願いします。
- ② 必要書類の取り付けをお願いします。
- ③ ①と②を同封の返信用封筒にてご返送ください。
※ご提出の際に必要に応じてご自身でコピーをおとりください。



こくみん共済 coop

ご請求内容・書類を確認し、お支払いします。

ご提出いただいた書類をこくみん共済 coop にて確認します。共済金のお支払いが確定しましたら、ご指定いただいた口座に共済金をお振り込みします。

※追加書類をお願いする場合もございますので、あらかじめご了承ください。
※書類が不足している場合や、医療機関等への確認を実施する場合等は、さらに日数を要します。

原則として必要な請求書類がすべて当会に到着した日の翌日以後10営業日以内に共済金をお支払いします。

4/1	4/2	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15
(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)
当会到着	1 営業日	2 営業日	3 営業日	4 営業日				5 営業日	6 営業日	7 営業日	8 営業日	9 営業日		10 営業日

10 営業日以内にお支払いします。



こくみん共済 coop

お支払い明細を郵送します。

完了
です

- ・お振り込みをした後に発送します。
- ・共済金のお支払いができない場合には、その理由をご案内します。



みなさまの声より アプリ(マイページ)で手続きできるようになりました

書類の
記入・郵送
が不要

約5~10分
で入力完了

24時間
お手続き
できる

公式アプリの
ダウンロードはこちら

Android

iPhone



※アプリの使用には、マイページ登録が必要です。
※一部の入院・通院・手術のご請求が対象です。

共済金に関するお問い合わせ・相談窓口

こくみん共済 coop 共済金センター

0120-580-699 (無料)

受付時間

平日 9:00~18:00

※携帯電話からもご利用になれます。

土曜日 9:00~17:00

※月曜日や連休明けはお電話が混み合ってつながりにくいことがございます。あらかじめご了承ください。

(日曜日・祝日および年末年始を除く)

電話受付時には本人確認をさせていただきます。

個人情報の取扱い

当会は、共済金請求手続きに際して取得した個人情報を、個人情報保護法に基づき、次の通り取り扱います。

- (1) 当会は、共済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、共済契約の締結・維持管理、共済金のお支払いなどを含む共済契約の判断に関する業務や、当会の事業、各種共済商品のご提供など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、当会が適かつ厳重に管理し、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もって処分します。

「個人情報の取扱い」に関する詳細は下記ホームページをご覧ください。
https://www.zenrosai.coop/privacy_policy.html