

全国交運共済生協 御中 共済金支払請求書兼同意書

請求整理番号 _____

◆全国交運共済生協の事業規約・細則にもとづき、必要書類を添え下記のとおり共済金を請求します。

全国交運共済生協整理番号 _____

◆全国交運共済生協の個人情報の取扱いに同意します。

※原則として組合員（請求者）の方が、ボールペンで太枠内を記入し押印してください。

共済種目	総合共済 (1型)	総合共済 (2型)	交通災害共済	生命共済
組合員番号	フリガナ			請求年月日
	請求者氏名			20 年 月 日
日中の連絡先	携帯	—	—	自宅
交運共済機関名	加盟組合・支部	所属機関・分会		機関番号
				職場番号

給付種目名	種目コード	細目コード	事由発生日	20 年 月 日
被共済者氏名	フリガナ	続柄	性別	生年月日
			1. 男	年 月 日
			2. 女	年 月 日

◆退職給付申請の方は下記項目のご記入をお願いいたします。

退職後の総合共済の契約型	※契約タイプの詳細につきましては、ホームページまたは交運共済までお問い合わせください。
① 1型 ② 2型	

◆給付金振込先

振込先	金融機関名	支店名	支店番号	口座種別	口座番号(右詰で記入)
	銀行・労金・信金 信組・農協・漁協	本店・支店 出張所		1・普通	
口座名義人(カタカナ)	※姓と名の間は1文字空けて左詰めでご記入ください。濁点および半濁点も1マスお使いください。				
受取人	1 個人口座	2 所属機関口座	5 自振口座	金融機関コード	

◆死亡給付 (総合共済および生命共済は本人・配偶者、交通災害共済は全ての死亡) の場合は、下記の共済金受取人氏名等をご記入ください。

受取人住所・氏名	フリガナ	フリガナ
	現住所	都道府県
	フリガナ	日中の連絡先(自宅・携帯)
	氏名	印
◆受取人が未成年の場合、親権者・後見人が受取人指名を署名願います。		
フリガナ	被共済者との続柄	コード
親権者 後見人 氏名	印	

- 上記の項目を「記入例」をご参照いただき全てご記入ください。
また、共済種目が重複する場合は、共済種目ごとに支払請求書をご提出ください。
- 記入後、押印し添付資料を添えて交運共済へご提出ください。
- 振込先は組合員名義の口座となります。金融機関名・支店名・支店番号および口座名義人(カタカナ)を全て記入してください。
- 総合共済および生命共済の本人死亡・配偶者死亡、交通災害共済は全ての死亡の場合、共済金振込先は受取人名義の口座を記入してください。

<p>交運共済・個人情報保護方針について (抜粋)</p> <p>交運共済生協は、今日まで組合員・ご契約者の皆さまに関する個人情報管理について厳重な管理を行ってまいりましたが、更に皆さまからご信頼をいただけるよう個人情報の取り扱いについて、個人情報保護法および番号法をはじめ関係する法令等を遵守し、必要な管理体制のもと情報の正確性、機密性、安全性の確保に努めます。</p> <p>共済金(見舞金)請求における、個人情報及び共同利用の取扱いについて 共済金(見舞金)の請求において、本請求書ならびに添付書類等に記載された個人情報は、共済金(見舞金)の審査・支払送金等の事務手続きのために使用します。また、必要により上記目的の範囲内で、全国労働者共済生活協同組合連合会および提携業務先等に共同利用させていただきます。 なお、交運共済生協の個人情報の取扱い(情報の収集・利用目的等)及び共同利用については、ホームページ(http://www.koun.or.jp)をご参照ください。</p>	<p>仮受付印</p>
---	-------------