

松戸商工会議所 コアラ共済
お祝金・お見舞金請求書

松戸商工会議所 御中

請求日：平成 年 月 日

加入事業所名		事業所電話番号	
事業所所在地		加入事業所番号	
代表者名	印	加入者番号	
加入者名	印	加入年月日	昭和・平成 年 月 日

□上記の加入者が次の「お祝金」の給付事由に該当しましたので支払の請求をします。(金額は記入しないで下さい)

- 成人祝金： 円 (誕生日：平成 年 月 日)
 結婚祝金： 円 (結婚日：平成 年 月 日)
 出生祝金： 円 (出生日：平成 年 月 日)
 銀婚式祝金： 円 (銀婚日：平成 年 月 日)

※各祝金の対象となる事実が記載された書類(戸籍謄本(抄本)、住民票、運転免許証等)の原本又はその写しで給付対象となることが証明できる書類を添付して下さい。

□上記の加入者が次の「お見舞金」の給付事由に該当しましたので支払の請求をします。(金額は記入しないで下さい)

- 不慮の事故による通院見舞金(5日以上)： 円
 病気による入院見舞金(継続して5日以上30日以内・30日を超える)： 円

〈治療状況〉

※下記内容を医師の方にご記入いただくか、病院の診断書・入院証明書・領収書等で、通院・入院の開始日及び終了日が記載された原本又はその写しで給付対象となることが証明できる書類を添付の上、下記内容をご本人が記入して下さい。

傷病名			
発生(事故)から治癒に至るまでの症状及び経過等			
治療期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (通院実日数または入院日数 日)		
治療病院(診療所)名	名称		
	所在地		
	担当医氏名	印	
<加入者記載> 上記記載内容に相違ありません。必要があれば、貴会議所より記載事項を病院(診療所)に直接照会してください。 平成 年 月 日 (加入者) 印			

- 給付金は次の方法により受取を希望します。 窓口受取 銀行振込
振込先を記入→

振込先指定金融機関名	
本支店名	
預金種目	1. 普通預金 2. 当座預金
口座番号	
口座名義人フリガナ	
口座名義人	

【お祝金を申請された方へ(必ずチェックしてください)】

会議所広報(HAPPY コアラ)欄への掲載について、掲載に同意されるものにチェックをいれてください。

◎成人祝金・銀婚式祝金 加入事業所名・加入者氏名

◎結婚祝金 結婚式の写真
 加入事業所名・加入者氏名
 配偶者名(フリガナ)

※写真掲載にご協力いただける場合は、後日当所よりご連絡させていただきます。[ご担当者名]

◎出生祝金 お子様の写真・お子様の名前(フリガナ：)・ご誕生年月

加入事業所名・加入者氏名

※写真掲載にご協力いただける場合は、後日当所よりご連絡させていただきます。[ご担当者名]

掲載したくない場合 掲載に同意しない

(お知らせ)

※1 松戸商工会議所コアラ共済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)と松戸商工会議所が独自に実施する祝金・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は、お祝金・お見舞金支払の可否判断を含む給付金支払手続きに利用します。

【商工会議所・アクサ生命使用欄】

祝金・見舞金請求受付確認欄		
共済担当者	担当課長	アクサ生命推進員