

共済金請求書兼同意書

当組合は、お客様の個人情報について、お預かりした個人情報を適切に取扱い、その安全管理に努めますので、趣旨をご理解の上、あらかじめご了承いただきますようお願い申し上げます。

山形県火災共済協同組合 御中

貴組合 普通・総合・新総合火災共済普通共済約款の規定により本書を提出します。

令和 年 月 日

共済金請求者

住所

氏名

印

共済契約者	共済金請求者と異なる時のみ表示	被共済者	共済金請求者と異なる時のみ表示
証書番号		共済金額	
共済対象の所在地	共済契約者住所と異なる時のみ表示	建物内の職業 又は作業	
罹災日時	令和 年 月 日 午 時 分頃	原因	
損害状況			

同一共済対象に対する他の契約	会社名	証券番号	保険種目	保険金額
有 無				

共済金支払指図欄

金融機関	銀行 信用金庫 信用組合	(本・支店名)	本店 支店
口座番号	普通 当座		
フリガナ			
口座名義人			

- ◆ 私は上記罹災に関して共済金を請求します。
- ◆ 私が提供する本件罹災の個人情報は、罹災の原因・損害調査に係る一連の貴組合業務に利用されると共に、本件罹災関係者（罹災当事者、その代理人、医療機関、弁護士、保険会社（共済）、鑑定人）に提供される場合のあることを了承いたします。
- ◆ 共済金は上記支払指図の通りお支払いください。指定口座への入金をもって共済金を領収したものと認めます。
- ◆ 本共済金請求に関し、事実と反していることが判明した場合、あるいは貴組合に共済金支払の義務のないことが判明した場合は、共済金請求の取り下げ、または領収した共済金を直ちに返還いたします。
- ◆ 共済金領収後、本件に関していかなる理由、並びに名義の如何を問わずに貴組合に対し何等請求をいたしません。