

組合員居住地(勤務地)の所在する都道府県の
 全国労働者共済生活協同組合連合会の会員たるま
 たは、当該職域内(生協ごとの定款で定めた区域)
 に勤務する全国労働者共済生活協同組合連合会
 の会員たる

総合(慶弔)共済 証明書

〈共済金請求に伴う個人情報の取り扱いについて〉

①支払請求書に記載されている個人情報、添付いただいた書面に記載されている個人情報等は、法律に定められた場合を除き、共済金支払等に関する業務や当会の事業・各種商品・サービスの案内等の目的に利用し、他の目的には利用いたしません。
 ②前記個人情報は、当会が適切かつ厳重に管理し、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持って処分します。

生活協同組合 御中

▼必要事項を正確に記入してください。

契約者(組合員)	契約者氏名 (フリガナも必ず記入してください。)	契約者印	生 年 月 日
	フリガナ 氏 名		令和・平成・昭和・大正・19・20 年 月 日

共済金の種類	証 明 内 容			
死亡弔慰金	該 当 者 氏 名	生 年 月 日	性 別	
	フリガナ 氏 名	令和・平成・昭和・大正・19・20 年 月 日	1. 男 2. 女	
	契 約 者 と の 続 柄 (該当するものに○をつけてください。)		死 亡 年 月 日	
	父母(配偶者の父母含む) 配偶者 子(妊娠7カ月以上の死産含む)	令和・平成・20 年 月 日		
傷病見舞金	傷 病 名			
	休 業 期 間	令和・平成 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日 (日間)		
	給 付 済 期 間	令和・平成 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日 (日間)		
	病 院 名	電 話 番 号	()	
	所 在 地			
結婚祝金 銀婚祝金	配 偶 者 氏 名	生 年 月 日	婚 姻 届 提 出 日	
	フリガナ 氏 名	令和・平成・昭和・19・20 年 月 日	令和・平成・昭和・19・20 年 月 日	
	事 由 (該当するものに○をつけてください。)		婚 姻 届 出 役 所 名 (事由が「1.結婚」の場合のみ記入してください。)	
	1. 結婚 2. 銀婚記念			
出生祝金	子 の 氏 名	生 年 月 日		
	フリガナ 氏 名	タロウ 令和・平成・20 年 月 日		
就学祝金	子 の 氏 名	学 校 名		
	フリガナ 氏 名	(1. 小学校 2. 中学校 3. 高校 4. 大学(短大・専門学校を含む))		
	生 年 月 日	令和・平成・19・20 年 月 日	入 学 年 月 日	令和・平成・20 年 月 日
勤続祝金	団体所属期間	令和・平成・昭和・19・20 年 月 日から加入 勤続(10・20・30)年		
退職餞別金	団体加入年月日	令和・平成・昭和・19・20 年 月 日	退 職 年 月 日	令和・平成・20 年 月 日
	退 職 事 由	1. 定年退職 2. その他退職 ()		
備 考				

上記の共済金請求に該当する事由があったことを証明します。

20 年 月 日

団 体 名 _____

印

県番号 _____ 団体番号 _____

組合員番号 _____

代 表 者 名 _____

記入にあたってのご注意

以下の注意事項等をご確認のうえ、所定欄の必要項目を正確にご記入ください。

共済金の種類	支払事由・注意事項など
死亡弔慰金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 契約者のご家族(配偶者・子^{※1}・父母)が死亡された場合にお支払いします。 ・ 該当の方の氏名、生年月日、年齢、性別、契約者との続柄、死亡年月日を記入してください。 <p>※1：妊娠7ヶ月以上の死産の場合も含まれます。</p>
傷病見舞金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 契約者が傷病により休業された場合にお支払いします。 ・ 傷病名、休業期間^{※1}、給付済み期間^{※2}、病院名および病院の電話番号・所在地を記入してください。 <p>※1：休業期間とは、就業不能で、かつ医師によって治療を受けた期間をいいます。 ※2：給付済み期間は、同一傷病によって既に給付を受けた場合に、その休業期間を記入してください。</p>
結婚祝金 銀婚祝金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 契約者のご結婚、銀婚記念の際にお支払いします。 ・ 配偶者の氏名、生年月日、婚姻届提出日^{※1}、事由（結婚または銀婚記念）、および結婚の場合は婚姻届を提出された市区町村役所名を記入してください。 <p>※1：婚姻届提出日とは、結婚式を挙げた日ではありません。</p>
出生祝金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 契約者のお子様の出生時にお支払いします。 ・ お子様の氏名、生年月日を記入してください。
就学祝金	<ul style="list-style-type: none"> ・ お子様の氏名、生年月日、入学年月日、学校名、入学された学校の区分を記入してください。 ・ 契約者と同一生計のお子様で、「学校教育法」にもとづく小学校・中学校・高校・大学（短期大学・専門学校を含む）またはこれと同程度の教育段階の学校（教育施設）へ入学された際にお支払いします。
勤続祝金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 契約者が、団体に一定期間所属された場合にお支払いします。 ・ 団体所属期間（加入年月日、勤続年数）を記入してください。
退職饞別金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 契約者が団体に3年以上所属のうえ、退職される際にお支払いします。 ・ 団体への加入年月日、退職年月日、退職事由を記入してください。

<その他>

1. 複数の方について同時に同じ支払事由が発生した場合は、お手数ですが複数枚のご記入をお願いします。ただし、双子以上の死産の場合はその旨を備考欄に記入のうえ、1枚のみご提出ください。
2. 住宅災害見舞金、契約者ご本人の死亡弔慰金・重度障害見舞金の場合は、この証明書は使用いただけません。別途、提出書類が必要となりますので、こくみん共済 coopまでお問い合わせください。

<団体のご担当者様へ>

団体名・代表者名および押印のないものは無効となります。必ずご記入・押印をお願いします。