

# 交通災害の記入例【交通災害共済】

保存年限 3年		共済金請求書 交通災害		本部受付日	本部入力日
本部用		関連請求 請求No. —			
電通共済協理 殿		請求No. —			
下記のとおり共済金を請求します。 線内をご記入ください。 ※氏名コード、個人コードのいずれかをご記入ください。		支部 本部		分会 組合	
区分コード		請求日 (西暦) 20 15 年 4 月 2 日		請求人が請求書を記入した日	
※氏名コード 1 2 3 4 5 6 7		連絡先 TEL 03 - 9999 - 9999 (日中に連絡が取れる電話番号をご記入ください)		請求人の住所と、日中に連絡が取れる電話番号を記入	
※個人コード A 1 2 3 4 5 6 7		フリガナ トウキョウトチヨダクカンダアワジチョウ			
請求人住所		〒 101 - 0063			
職場名 ××営業部		請求人住所 東京都千代田区神田淡路町×-××			
フリガナ デンツウ ハナコ 組合員との続柄		フリガナ デンツウ タロウ			
被共済者氏名 電通 花子 (配偶者 例: 長男)		請求人氏名 電通 太郎		請求人の氏名(自署)を記入	
被共済者住所 ① 請求人住所と同じ ② その他 (〒 )		事由発生日 (西暦) 20 15 年 1 月 23 日		事由が発生した年月日を記入	
送金先		口座番号 (普通) 9 9 9 9 9 9 9			
銀行コード 0 0 0 1 金融機関名 みずほ 銀行 労金・農協 信金・信組		フリガナ デンツウ タロウ			
支店コード 1 0 8 支店名 神田		口座名義人 電通 太郎			
(郵便局・ゆうちょ銀行以外の請求人口座を記入してください)					
契約口数 (事由発生時点) ① □ ② □ ③ □ ④ □ ⑤ □ ⑥ □ ⑦ □ ⑧ □		事故の状況			
添付書類		① 自動車運転中			
○ 事故発生通知書		○ 示談書(写)			
○ 《診断書等》		○ 交通事故証明書			
○ 診断書		○ 目撃者(現認)証明書			
○ 施術証明書		○ 治療申告書(10日以内)			
		○ 死亡診断書(死体検案書)			
		○ 自賠責(診断書等)			
		○ その他 ( )			
以上のとおり確認する。		以上のとおり確認する。			
20 年 月 日		20 年 月 日			
分会長 組織代表者		支部共済委員			
公印		私印			
摘要		共済金額			
続柄 年齢 事由発生日(西暦)		死亡 7 1 1 円			
2 0 年 月 日		障害 級			
入院 (西暦) 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日		日数 □ 数 × 1,500円			
7 4 1		日数 □ 数 × 800円			
通院 (西暦) 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日		共済金合計額			
7 4 6					
〈メモ欄〉 180日目: 20 年 月 日					

個人コードもしくは氏名コードを記入

被共済者(事故に遭われた方)の氏名・住所・続柄を記入  
※組合員本人の場合、続柄は「本人」となります。

請求人口座を記入  
※退職組合員で郵便局を掛金引落口座に設定している場合は、郵便局口座を記入してください。

請求人が請求書を記入した日

請求人の住所と、日中に連絡が取れる電話番号を記入

請求人の氏名(自署)を記入

事由が発生した年月日を記入