

海外渡航届 兼 委任状

共済契約関係者が海外渡航するにあたり、特別扱いを承諾し、代理人への委任状等について以下の通り届け出ます。

届出日 西暦 2000 年 7 月 1 日

共済契約者 (自署)	氏名 共済 署太郎 (印)	生年月日 西暦 1900 年 1 月 1 日
	ローマ字表記 (Mr・Ms) KYOUSAI TARO	組合員番号 記入不要

1. 特別取扱いについて

- 各通知については、契約者の日本国内の届け出住所宛、または「代理人」の指定が本海外渡航届兼委任状でされている場合は、「代理人」の方への通知をもって、契約者への通知とします。
- 掛金の払込みおよび共済金、割り戻し金等の支払いについては、日本国内の取扱金融機関等に限ります。なお、割り戻し金等の支払先は、掛金振込口座とします。
- 共済金請求に伴う証明書類については、こくみん共済 coop の指定する書式にしたがいます。

2. 渡航される方について

		ご加入されている方のお名前・生年月日等						渡航予定期間			
契約者 ご本人	フリガナ キョウサイ タロウ	加入者 番号	1	2	3	4	5	0	0	0	西暦 2000 年 10 月 3 日より 3 年間
	共済 太郎										
1	フリガナ	生年月日	西暦 年 月 日						西暦 年 月 日 より 年間		
2	フリガナ	生年月日	西暦 年 月 日						西暦 年 月 日 より 年間		
3	フリガナ	生年月日	西暦 年 月 日						西暦 年 月 日 より 年間		
4	フリガナ	生年月日	西暦 年 月 日						西暦 年 月 日 より 年間		

3. 渡航先住所(アルファベットで記入してください。)

111 2nd Ave. NY 10022

4. 代理人に委任する事項と代理人について

- こくみん共済 coop・UAゼンセンへの共済掛金の払い込み
- 共済金の請求手続きおよび割り戻し金等のこくみん共済 coop からの支払いの受領
- こくみん共済 coop・UAゼンセンへの各通知およびこくみん共済 coop・UAゼンセンからの通知の受領
- その他、契約者が必要とする事項

代理人となられる方			
お名前	フリガナ キョウサイ ハナコ	ご連絡先	電話番号 03-3288-3533
	共済 花子 (印)		
住所	フリガナ チヨダククダンミナミ 4-8-16		
	(〒 102-8273) 千代田区九段南4-8-16		