

＜共済金請求に伴う個人情報(要配慮個人番号を含む)の取扱いについて＞

- ①UAゼンセン福祉共済互助会にこくみん共済 coopへの共済金請求書類(要配慮個人番号を含む)の提供および提供に伴う事務を委任します。
②UAゼンセン福祉共済互助会とこくみん共済 coopは、共済金支払請求書に記載されている個人情報(要配慮個人番号を含む)など取得した個人情報は、法律で定められた場合を除き、共済金支払いの適否に関する範囲に限ってのみ利用し、他の目的には利用いたしません。
③前記各個人情報は、UAゼンセン福祉共済互助会とこくみん共済 coop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もって処分します。
④ご提供いただいた個人番号は共済金支払取引に関する支払調書作成事務のみに利用し、それ以外の目的では利用いたしません。

生命共済 共済金支払請求書

UAゼンセン福祉共済互助会・全国労働者共済生活協同組合(こくみん共済 coop) 御中
事業規約・細則に基づき、必要書類を添えて、下記の通り共済金の請求をいたします。

契約内容	共済事由	請求日	
生命共済	死亡・重度障害		年 月 日

契約者名(組合員)記入欄

か	生年月日	共済加入者番号
	昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	
組合・支部名	組合・支部コード	

被共済者(今回死亡もしくは重度障害になられた方)記入欄

か	生年月日	性別	契約者との続柄
	昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	1. 男 2. 女	0. 契約者本人 1. 配偶者 2. 子供
勤務先または職業(職種・業種)とその連絡先			

共済金受取人記入欄

か	請求(承諾)印	契約者との続柄	連絡先電話番号
	実印をご捺印ください	0. 契約者本人 1. 配偶者 2. 子供 3. その他 ()	自宅・勤務先・携帯 () —
後見人 親権者			
住所	市 区 郡		

共済金振込口座記入欄

振込先指定口座	銀行・信用金庫	支店	預金名義人
	労働金庫・信用組合		か
1. 総合口座 2. 当座 その他()	口座 番号		

共済金はこくみん共済 coop分も含めて指定口座にお振込みします。

UAゼンセン処理欄	こくみん共済 coop処理欄
<所属団体> 13-U I Z 0 0 0 1 / U I Z 0 0 0 2 UAゼンセン福祉共済互助会 印	<こくみん共済 coop共済金振込口座> 中央労働金庫市谷支店普通預金1002117 UAゼンセン福祉共済互助会