

＜共済金請求に伴う個人情報の取扱いについて＞

①UA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、添付いただいた書面に記載されている各個人情報を含め、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。

②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。

生命共済 特定状態共済金支払請求書

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、下記のとおり共済金の請求をいたします。

請求日	年	月	日
-----	---	---	---

契約者名(組合員)記入欄

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

被共済者(今回特定状態になられた方)記入欄

姓	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. 子ども
勤務先または職業(職種・業種)とその連絡先			

受取人氏名・口座は、必ずご本人が署名・捺印してください。訂正する場合は訂正印を捺印してください。

受取人	姓	請求印	契約者との続柄	連絡先電話番号
	後見人 親権者	実印をご捺印ください		自宅・勤務先・携帯 () -
住所	〒	市	区	郡

支払通知書送付先(共済金支払い通知書の送り先として、上記受取人の住所以外をご指定される場合は、下記に送付先をご記入ください。)

送付先	〒	市	区	郡
-----	---	---	---	---

生命共済 特定状態共済金額

指定共済金額※
万円

※特定状態共済金の給付額は被共済者の、加入コースに応じて異なります。詳細はパンフレット・ご加入者のしおりをご参照ください。
※特定状態共済金は、UAゼンセンとこくみん共済 coop で指定共済金額の各50%ずつを給付いたします。

共済金振込口座記入欄(共済金は下記口座への入金をもって、受領したものと認めます。)

振込先指定口座	預金名義人
銀行・信用金庫	姓
労働金庫・信用組合	支店
1. 総合 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 ＜所属団体＞ 13-UIZ0001/UIZ0002 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	こくみん共済 coop 処理欄 特定状態共済金 給付額
--	---	--------------------------------