

不慮の災害共済請求書

請求日

令和4年 10月 1日

秋田県市町村総合事務組合 あて

この請求に係る災害は、急激・偶然・外来のものであり、病気ではありません。

この請求に関して、関係機関に照会することに同意します。

請求種別	☐ 入院	☐ 後遺障害（自賠法1～5級）	☒ 死亡	☐ 自殺
------	-----------------------------	--	--	-----------------------------

1 被災者	ふりがな あきた たろう	生年月日	昭和35年 3月 20日
	氏名 秋田 太郎		

請求者は、未成年・死亡・被後見人以外は被災者本人となります。

2 請求者	被災者との続柄 妻	ふりがな あきた はなこ
	※被災者本人の場合は右氏名は省略可	氏名 秋田 花子
	住所 〒1111-1111 〇〇町〇〇一丁目3-5	電話番号 1234-56-7890

3 請求内容	被災年月日	令和4年 4月 15日				
	事故区分	☐ 転倒	☒ 転落	☐ スポーツ	☐ 作業事故	☐ 窒息
		☐ 溺水	☐ 中毒	☐ やけど	☐ その他（ ）	

受取口座は、請求者名義の口座か、市町村支部口座となります。

4 受取口座	金融機関名	〇〇銀行		支店名	〇〇支店	
	口座種別	普通預金	口座番号	0123456	名義カタカナ	アキタ ハナコ

添付書類 ☒ 診断書 または 後遺障害診断書 または 死亡診断書☒ 被災日の属する年度の加入者証☒ 受取口座の通帳 または キャッシュカードの写し

(注) 被災者と請求者が異なる場合は、上記書類のほかに関係がわかる書類が必要です

被災者が未成年者の場合や死亡など、被災者と請求者が異なる請求には、関係がわかる書類（戸籍等）が必要となります。

支部確認欄

支部で受付した場合は、対応者名を記載してください

山田