鶴岡商工会議所生命共済制度「おばこ共済」

病気入院見舞金請求書

鶴岡商工会議所　御中

請求日：平成　　年　　月　　日

事業所住所	
事業所名	
代表者名	印
加入者名	
事業所番号	
加入者番号	
加入年月日	
加入口数	

□上記の被共済者が次の「見舞金」の給付事由に該当しましたので支払の請求をします。

□病気入院見舞金：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

尚、上記見舞金は、掛金振替口座に振込をもって領収と致します。

治療内容

入院者住所		
入院者氏名		
傷病名及び治療箇所		
入院日　　年　　月　　日　～　退院日　　年　　月　　日 入院実日数　　日		
治療先の病院名または診療所名	名称	
	所在地	Tel.
	担当医師名	科　担当医氏名　　印

□上記記載事項が事実に相違ないことを証明します。

□病院の診断書・入院証明書・領収書等、入院開始日及び終了日が記載された原本、又はその写しで給付となることが証明できる書類を添付致します。

＜お知らせ＞

＊鶴岡商工会議所生命共済制度「おばこ共済」はアクサ生命保険株式会社を引受会社とする「入院給付金付災害割増特約・ガン重点保障型生活習慣病一時金特約付定期保険（団体型）」並びに鶴岡商工会議所が独自に実施する「お祝い金・見舞金制度」で構成されています。つきましては、「おばこ共済」給付金請求受付の一環として定期保険（団体型）引受保険会社であるアクサ生命保険株式会社の社員が、鶴岡商工会議所に対する「お祝い金・見舞金制度」請求の取次をさせていただきます。

＊本請求書に記載された個人情報は、本請求の支払可否判断を含む給付金支払手続きにのみ利用します。

【商工会議所使用欄】

担当者	係長	課長	支払日

【お問い合わせ先】

☆鶴岡商工会議所（TEL.0235-24-7711）

☆≪入院給付金付災害割増特約／ガン重点保障型生活習慣病一時金特約付定期保険（団体型）引受会社≫アクサ生命保険株式会社　鶴岡営業所（TEL.0235-24-0896）　アクサ生命担当者名＿＿＿＿＿＿＿＿