

## 事故通院見舞金請求書

鶴岡商工会議所 御中

請求日： 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。

事故通院見舞金： \_\_\_\_\_ 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。

### 被災内容

被災者住所			
被災者氏名			
被災年月日	年 月 日	午前・午後	時 分頃
被災した場所			
事故発生原因 状況・内容			

### 治療内容

傷病名及び 治療箇所			
通院開始日	年 月 日	～ 最終通院日	年 月 日
通院実日数	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と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、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