

# リックエルダー共済給付申請書

## 日産労連リック局 あて

申請日 20 年 月 日

振込先

組合口座振込希望

上記に○がない場合は個人口座振込とします。

※記載いただいた個人情報にはエルダー共済の申請・給付の手続きに利用します。

会員	リック会員番号 (9桁)		氏名		ふりがな
			姓		名
所属	組合・地区名	労組名	労組支部コード		

死亡	死亡日	20 年 月 日	事由コード	本人		死亡者氏名	ふりがな			
	葬儀共済の利用	した <input type="radio"/> しない <input type="radio"/>	エルダー共済給付金	配偶者			姓	名		
	本人死亡のみ	花環 <input type="radio"/> ある <input type="radio"/> なし <input type="radio"/>	千 円	実父母						
	変更(退会)提出状況	済 <input type="radio"/> 未 <input type="radio"/>	花環代							
受取人		氏名	ふりがな	姓		名	住所	〒 都道府県		
振込先		銀行	金庫	支店	預金口座	普通預金	口座番号			
<p>本人死亡の共済給付金の受取人順位は①配偶者②子供③両親④孫⑤祖父母⑥兄弟姉妹と決まっておりますが、その順位ではない方が受取人になる場合はその理由を下欄に記載願います。</p>										

傷病見舞	期間	20 年 月 日	事由コード	入院 <input type="radio"/> 自宅療養 <input type="radio"/>	1ヵ月以上入院又は入院に相当する状態で自宅療養中の者
		20 年 月 日	エルダー共済給付金	千 円	

住宅災害	事由発生日	20 年 月 日	事由コード	全焼 <input type="radio"/> 全焼以外 <input type="radio"/>	居住区分	複数 <input type="radio"/> 1人 <input type="radio"/>
			エルダー共済給付金	全壊・全流失 <input type="radio"/> 全壊全流失以外 <input type="radio"/>	床に浸水 <input type="radio"/>	加入 <input type="radio"/> 未加入 <input type="radio"/>

死亡	●会葬礼状 ●訃報連絡他 (以上のいずれか一つ) ●花環 (領収証)
傷病見舞	●家庭訪問報告書
住宅災害	●官公署発行の罹災証明書 ●被災額の見積書 (全焼・全壊・床上浸水の場合は不要) ●写真等

●事由コード表 (組合使用一覧表)

●死亡	●住宅災害
111 本人死亡 (葬儀)	511 火災全焼1
112 本人死亡	512 火災全焼2
122 配偶者死亡	531 火災全焼以外1
142 両親死亡	532 火災全焼以外2
	541 家屋全壊1
	542 家屋全壊2
●傷病	561 家屋全壊以外1
280 傷病 (入院) 見舞	562 家屋全壊以外2
290 傷病 (自宅) 見舞	571 家屋床上浸水1
	572 家屋床上浸水2
	※住宅災害
	1は1人居住
	2は複数居住

備考欄

リック局	組合使用欄