

この書類は機械で読み取りますので、枠からはみ出さないよう、楷書ではっきりと記入してください。  
また、枠内にチェックマーク等を付さないようご注意ください。

# 総合(慶弔)共済 証明書 みほん

組合員居住地(勤務地)の所在する都道府県の  
こくみん共済 coop の会員たる

生活協同組合 御中

▼必要事項を正確に記入してください。

(共済金請求に伴う個人情報(要配慮個人情報)について)  
①共済金請求書や添付いただいた書面に記載された共済金支払等に関する業務や当組合およびこの目的に利用し、他の目的には利用いたしません。  
②前記個人情報は、当組合が適切かつ厳重に管理し、内部に定めたルールに従い責任を持って処分します。

認め印可

められた場合を除き、品・サービスの案内等に

契約者(組合員)	〈自署〉 契約者氏名 (フリガナも必ず記入してください。)		契約者印	生 年 月 日
	フリガナ 氏	ケンロウ 建  太郎		(西暦) 19・20 ●●年●●月●●日

共済金の種類	証 明 内 容		
死亡弔慰金 (12・13・14)	該 当 者 氏 名	生 年 月 日	性 別
	フリガナ 氏	(西暦) 19・20 年 月 日	1. 男 2. 女
	契 約 者 と の 続 柄 (該当するものに○をつけてください。)		死 亡 年 月 日
	父母(配偶者の父母含む)	配偶者	子(妊娠7カ月以上の死産含む)
傷病見舞金 (87・84・83・89・82)	傷 病 名	(西暦) 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日	
	休 業 期 間	(西暦) 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日	
		(西暦) 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日	
	病 院 名	電 話 番 号	( )
結婚祝金 (31) 銀婚祝金 (32)	配 偶 者 氏 名	生 年 月 日	婚 姻 届 提 出 日
	フリガナ 氏	(西暦) 19・20 年 月 日	(西暦) 19・20 年 月 日
	事 由 (該当するものに○をつけてください。)	婚 姻 届 出 役 所 名 (事由が「1.結婚」の場合のみ記入してください。)	
出生祝金 (41)	子 の 氏 名	生 年 月 日	
	フリガナ 氏	(西暦) 20 年 月 日	
就学祝金 (51・52・53・54)	子 の 氏 名	学 校 名	
	フリガナ 氏	(1. 小学校 2. 中学校 3. 高校 4. 大学(短大・専門学校を含む))	
	生 年 月 日	(西暦) 19・20 年 月 日	入 学 年 月 日 (西暦) 20 年 月 日
勤続祝金 (71・72・73)	団 体 所 属 期 間	(西暦) 19・20 年 月 日から加入	勤 続 ( 1 0 ・ 2 0 ・ 3 0 ) 年
退職餞別金 (61)	団 体 所 属 期 間	3年以上 1. あり 2. なし	退 職 年 月 日 (西暦) 20 年 月 日
	退 職 事 由	1. 定年退職 2. その他退職 ( )	
備 考			

該当項目を記入

上記の共済金請求に該当する事由があったことを証明します。

20 年 月 日

団 体 名 \_\_\_\_\_

県番号	団体番号	組合員番号

代 表 者 名 \_\_\_\_\_



慶 弔

契約者↓団体↓生活協同組合へ