

様

この用紙を必ず提出してください

添付書類報告票（チェックシート）

県	組合	支部	職員コード	組合員番号

今回のご請求内容	
請求事由	(原因) 1. 疾病 2. 事故 3. 交通事故 (事由) 1. 死亡 2. 重度障がい 3. 後遺障がい 4. 入院 5. 通院 6. 手術 7. 傷病障がい/疾病診断 8. ドナー 9. がん保障 10. 先進医療

共済契約者 (組合員)	フリガナ	性別	生年月日(西暦)	
		1. 男 2. 女		
被共済者	フリガナ	性別	生年月日(西暦)	ご契約者との続柄
		1. 男 2. 女		0. 本人 1. 配偶者 2. こども その他()

【必要書類】(添付書類チェック欄)

日頃のじちろうの共済のご愛顧に心より感謝申し上げますとともに、この度のご受療の由、謹んでお見舞い申し上げます。共済金のご請求には下記の書類が必要になります。提出する書類の全てにチェック☑し、この用紙とともに組合にご提出ください。

<input type="checkbox"/> (枚)	共済金支払請求書	別紙の「ご記入方法」に沿ってご記入し、必ずご提出ください。(所定の様式、原本)
<input type="checkbox"/> (枚)	所定の「入院・通院・手術等治療証明書(診断書)」	所定の「入院・通院・手術等治療証明書(診断書)」にてご請求ください。ただし、一定の要件を満たす場合には、別に定める他の書類をもって、所定の診断書に代替できるものとします。(下記診断書の「一部省略」参照)
<input type="checkbox"/> (枚)	印鑑登録証明書	受取人の印鑑登録証明書をお取り寄せください。(原本のみ、写し不可、発行から3カ月以内のもの)ただし、受取人が契約者ご本人でご契約者本人名義の口座に振り込む場合、または共済金の合計額が1回の請求において200万円未満の場合は、印鑑登録証明書は省略できます。
<input type="checkbox"/> (枚)	所定の「自己申告書」	診断書の一部省略で請求する際に、所定外の診断書、医療機関発行の各種証明書、領収書、診療明細書と併せてご提出いただく書類です。ご自身でご記入いただきます。
<input type="checkbox"/> (枚)	医療機関発行の領収書等のコピー	診断書類の一部省略の際に、診断書の代替として使用できる場合があります。
<input type="checkbox"/> (枚)	同意書	必ずご提出ください。(所定の様式、原本)
<input type="checkbox"/> (枚)	その他	

「入院・通院・手術等治療証明書(診断書)」の一部省略について(疾病等の場合)

次の要件を満たす場合には、次に掲げる書類を所定の診断書(「入院・通院・手術等治療証明書」)に代えることができます(コピー可)。なお、下記イ)~オ)で請求される場合は、所定の「自己申告書」の提出が必要となります。

- | | |
|---------------------------|------------------|
| ア) 保険会社または他の共済事業で使用された診断書 | エ) 医療機関発行の診療明細書 |
| イ) 医療機関発行の各種証明書 | オ) その他この会が認める証明書 |
| ウ) 医療機関発行の領収書 | (必要事項が記入されている場合) |

共済契約が同額で2年を経過していない場合は、初回請求時に所定の診断書を提出してください。初回請求で問題なく共済金が支払われた場合、2回目以降の請求は上記の通り一部省略できます。(組織加入単組の本人最低保障契約は、経過年数にかかわらず一部省略できます)

- ① 入院の場合は、ア)~オ)の書類で所定の診断書に代替できます。
- ② 退院後通院の場合は、ア)~オ)の書類で所定の診断書に代替できます。なお、通院証明書類は医療機関ごとに通院期間の開始日と終了日のみの提出とし、その他の通院日は証明書類の提出を省略できます。
- ③ 手術の場合は、ア)エ)に限り所定の診断書に代替できます。ただし、手術が「放射線治療」「温熱療法」の場合は、ア)のみの書類で代替できます。
- ④ 成人病入院の場合は、ア)イ)オ)の書類で所定の診断書に代替できます。
- ⑤ がん診断共済金の場合は、ア)に限り所定の診断書に代替できます。
- ⑥ 先進医療共済金の場合は所定の診断書をご提出ください。

処 理 欄	自治 労 単 組	受 付 日	発 送 日	自治 労 支 部	受 付 日	共 済 金 C	受 付 日	備 考
		/	/		/		/	