

<送信先> E-mail : kyokai_pamphlet@zenrosai.coop

F A X : 03-5351-0421

ご依頼の場合は、この用紙に必要事項をご記入のうえをメールまたは FAX でお送りください。

なお、電話では受付しておりませんのでご了承ください。

また、送付先については、ご契約の団体住所とさせていただきます。

【自治体提携慶弔共済保険】 帳票発注依頼書

記入日 20 年 月 日

ご担当者 氏名

団体名			
住 所	〒	—	電 話
			— —

冊 子 名	冊 数
保険金請求の手引き（2019 年度改訂版）	冊

■ パンフレットはホームページをご確認いただきますようお願いいたします。

帳 票 名	帳票番号	複写枚数	1 冊当り	冊 数
変更・解約届	CC01	2 枚	—	部
月次通知書（25 ヲ月分/1 冊）	CC02	2 枚	25 部	冊
NEW 本人保障・本人財産保障 保険金請求書	CJ01	3 枚	25 部	冊
NEW 慶弔見舞金保障 保険金請求書 兼 証明書	CJ02	3 枚	25 部	冊
住宅災害 保険金請求書	CH01	3 枚	10 部	冊
保険金請求書 兼 証明書（4 名連記）	CH02	3 枚	25 部	冊
本人死亡・後遺障害 保険金請求書	CH03	3 枚	25 部	冊
保険金請求書 兼 証明書<一括用>	CH04	3 枚	25 部	冊

※ 自治体提携慶弔共済保険の保険金請求書を 2025 年 4 月より改訂し、CJ01 および CJ02 を新設しました。
本人死亡・重度障害・傷病休業・住宅災害の請求には、CJ01「本人保障・本人財産保障 保険金請求書」を
慶弔見舞金保障の請求には、CJ02「慶弔見舞金保障 保険金請求書 兼 証明書」をご利用ください。

※ CH01～CH04 は、2028 年 3 月末をもって廃止いたします。

<全労済協会処理欄>

☐ 発送 C ☐ 宅配便 ☐ 郵便

発送日	再 鑑	担当者