

							事故受付番号												
※ 本部 支命 決裁	常務理事	理事	局長	部長	参事	係	主任出納員	受付日	令和	年	月	日							
								審査日	令和	年	月	日							
								送金日	令和	年	月	日							

職員自動車事故共済金請求書 兼 示談交渉に関する同意書 (臨時費用) 個人情報の取扱に関する同意書

〈個人情報の利用目的〉
共済契約者ならびに被共済者の個人情報は、本件事故にかかる共済金等の支払いのほか、共済契約の締結もしくは維持管理、本人への共済関連情報の提供、共済事業の充実に必要な範囲で利用します。

全国町村職員生活協同組合理事長 殿

下記事故に係る共済金（臨時費用）を請求します。なお、対人賠償共済金請求の場合は、自賠償保険金（共済金）相当額を含みます。

- 貴組合が損害賠償請求権者と折衝、示談等を行うことに同意します。
- 貴組合が本共済金請求に関する個人情報を本共済金請求に必要とする範囲で①業務委託先、②医療機関、③修理業者、④共済金請求・支払いに関する関係先、⑤事故に関する関係先、等に提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること等に同意します。

請求日(西暦)	年	月	日
---------	---	---	---

事故発生日(西暦)	年	月	日
-----------	---	---	---

太枠内にご記入ください。

都道府県名	都道府県
所属団体名	
共済契約者名	印
被共済者名(注1)	印
被共済者の法定代理人(注2)	印

(注1) 被共済者とは対物・対人賠償請求のときは運転者、自損事故、無共済、限定搭乗者請求のときは受傷者となります。

共済契約者が被共済者のときは被共済者欄の記入は不要です。

(注2) 被共済者が未成年等のときは法定代理人(親権者等)が署名して下さい。共済契約者が法定代理人でも記入願います。

(対物賠償)

請求項目	被害物件所有者名	修繕費・損害額(A)	控除額(B)	事故証明書料(C)	請求金額			※送金額
					共済金(D)(A-B+C)	費用(E)	合計(F)(D+E)	
対物賠償		円	円	円	円	円	円	円
合計								

(対人賠償)

請求項目	請求金額	仮払回数																		
対人賠償	円	第 回	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">※</td> <td style="width: 40%;">総賠償額①</td> <td style="width: 10%;">円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">認</td> <td>自賠償金額②</td> <td style="text-align: center;">△</td> </tr> <tr> <td>共済金額(①-②)</td> <td style="text-align: right;">円</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">定額</td> <td>既仮払金額</td> <td style="text-align: center;">△</td> </tr> <tr> <td>費用</td> <td style="text-align: right;">円</td> </tr> <tr> <td>臨時費用</td> <td style="text-align: right;">円</td> </tr> <tr> <td>今回支払額</td> <td style="text-align: right;">円</td> </tr> </table>	※	総賠償額①	円	認	自賠償金額②	△	共済金額(①-②)	円	定額	既仮払金額	△	費用	円	臨時費用	円	今回支払額	円
※	総賠償額①	円																		
認	自賠償金額②	△																		
	共済金額(①-②)	円																		
定額	既仮払金額	△																		
	費用	円																		
	臨時費用	円																		
	今回支払額	円																		
自損事故	円	最終																		
無共済	円	被害者または被共済者名																		
限定搭乗者	円																			
費用	円																			
臨時費用	円																			

支 部 欄	支部主任印	支部担当者印	意 見 欄