

申請年月日	20	年	月	日
-------	----	---	---	---

## 火災・自然災害共済(うちの共済) 加入物件契約者死亡届

■共済契約期間中に共済契約者が死亡した場合は、その共済契約が満了する日まで現契約の範囲内で継続することができます。

全日本教職員組合共済会 殿

※ 太枠内をご記入ください

共済会名		職場名		個人番号 (職員番号)	
				フリガナ 氏名	
物件住所	〒 ー 都道府県 市区郡				

年	月	日
---	---	---

上記火災・自然災害共済(うちの共済)契約者が死亡しましたので、火災・自然災害共済(うちの共済)運営細則第19条にもとづき報告します。

届出人	氏名	続柄 ( )
	住所	〒 ー
	電話	

### 個人情報の取り扱いについて

この用紙にご記入いただいた個人情報は、ご契約の締結・維持・管理、共済金の給付のために使用するほか、全教構成組織や全教自動車保険のご案内のために利用することがあります。これ以外の目的で利用したり、第三者に提供したりすることはありません。

以下は記入しないでください。

共済会	全教共済
年 月 日	年 月 日