

法人等（会員）・個人（正会員）入会と支払いの簡易説明

① 会員（法人企業・法人成り・個人企業・その他）の登録

会員名簿（会員名簿は指定形式のデータ受付となりますので宜しくお願いします）

法人・団体・施設名	法人・団体・施設名 (カナ)	代表者名	郵便番号	住所 (漢字)	住所 (カナ)	管理責任者	管理責任者 (カナ)	電話番号	FAX番号	E-mail	会員番号 (企業番号)	加入/退会 (個人:1, 退会:2)
株式会社サンプル電機	カブシキガイシャ サンプルデンキ	芳清 太郎	4200839	静岡県葵区鷹匠2-13-4	シマオカシ アイク タカジ ヨウ 2-13-4	管理 太郎	カウリタロウ	054-254-1229	054-254-1229	xxx@xxxx.jp	123456789	1

会員登録は
どちらかの形式
左形式推奨

会員申込書

新規

おもいやり団体共済保障

特定非営利活動法人 全国介護支援共済機構の総会（慶弔）共済に、構成の一員を加入させ、会員として登録を願います。

郵便番号 _____

住所 _____

法人・団体・施設名 _____

代表者名 _____

管理責任者 _____

電話番号 _____ FAX番号 _____

② 会員に拠る正会員（個人）の登録

正会員名簿（正会員名簿は指定形式のデータのみ受付となりますので宜しくお願いします）

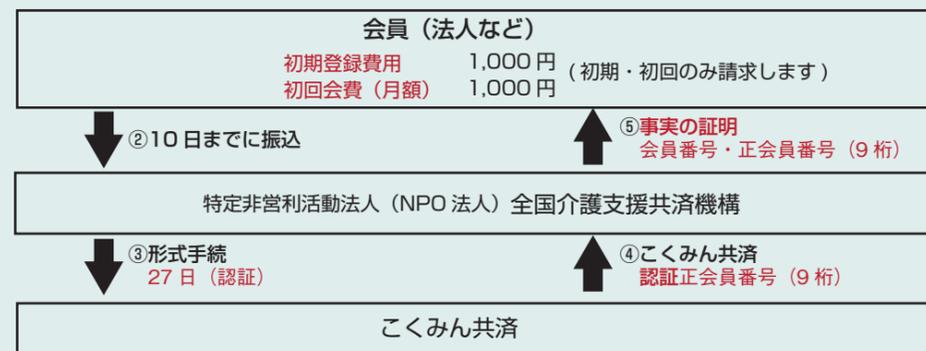
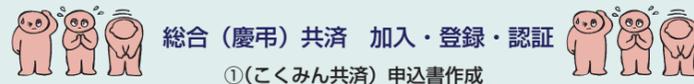
氏名	氏名 (カナ)	生年月日 (西暦)	性別	郵便番号	住所 (漢字)	住所 (カナ)	電話番号	正会員番号 (総合員番号)	会員番号 (企業番号)	加入/退会 (個人:1, 退会:2)
芳清 太郎	カウシ タロウ	1965/01/01	1	4200839	静岡県葵区鷹匠2-13-4	シマオカシ アイク タカジ ヨウ 2-13-4	054-254-1229	123456789	123456	1

※正会員が外国人のときは、氏名は在留カードと同じに記入、氏名(カナ)にはカタカナで読みを記入してください。

③ 会員認証と会費のお支払い

会費支払方法・保障開始・利用情報の提供

- 会費**
会員は会費として、毎月の10日までに正会員一人月額1,000円を全介共に支払うものとする。
- 支払方法**
 - ① 会員（正会員）の登録費用とともに、初期だけは会員（正会員）会費の1ヶ月分を会員に請求し、会員は全介共の指定する10日までに全介共に支払うものとする。
 - ② 会員（正会員）の会費につきましては、初期だけは会員（正会員）の登録基礎データによる会費請求をいたしますが、以降の会員（正会員）が負担する会費は会員（正会員）の自由意志に委ねられていますので、毎月の請求はいたしません。
 - ③ 会員に所属する正会員が退会するときは、速やかに電子メールにて全介共まで連絡ください。また新規登録の正会員のある場合は電子メールで連絡ください。
 - ④ 支払は銀行振込にて、振込手数料は会員の負担でお願いします。
- 開始保障**



会員（正会員）資格の取消

会員による全介共への会費の支払の遅滞が、15日以上となったときには会員（正会員）資格の取り消しとなります。

- ① 支払い期限の10日までに会費の入金確認が取れない場合には、メール・電話等で事実問題の確認だけはいたします。
- ② 会員の自由意志に拠る会費ですので請求規範行為は致しません。



共済金

共済金は会員の登録口座に直接支払います。提出書類に不備がなければ、原則20日以内にお支払いします。ただし、会員様からの強い要請・要望により、NPO法人全介共が無料の紹介(葬儀・葬礼)の場合は、必要なる書類などは用意します。

総合共済金請求証明書 (別途公的証明書が必要です)

総合(慶弔)共済 証明書

この書類は入力してプリントアウトしたのみ、印刷後氏名の漢字・ローマ字の自覚および、契約者印と団体の印が必要となります。また、欄外で認められる旨、印刷時は欄内にチェックマークを付さないようご注意ください。

必要事項を正確に記入してください。

契約者(組合員) 氏名 生年月日 性別

共済金の種類 証明内容

死亡弔慰金 氏名 生年月日 性別

契約者との続柄(お父さん・お母さん)

死亡年月日

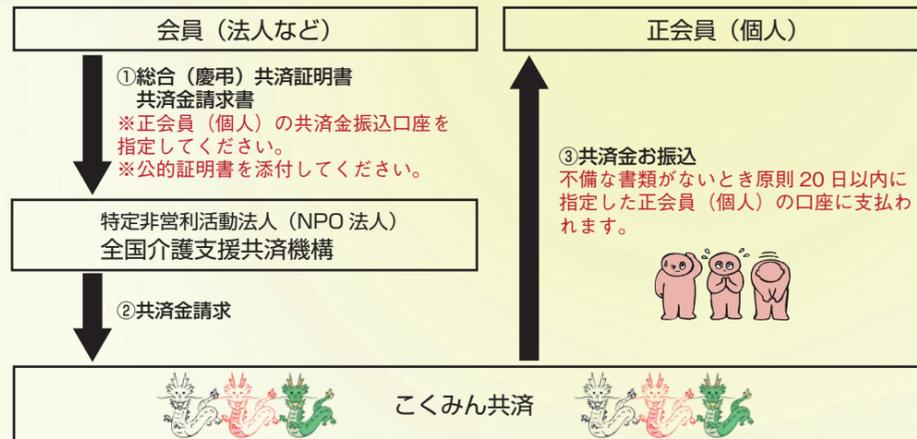
上記の共済金請求に該当する事由があったことを証明します。

団体名 特定非営利活動法人 全国介護支援共済機構

代表者名 理事長 新宮 俊雄

会員さまからのご要望により特別払いも可能です

こくみん共済から正会員（個人）の銀行口座への直接振込を指定できるようにしました。



共済金

住宅災害見舞金は、正会員の銀行口座にこくみん共済から直接支払います。(別途証明書が必要です)

住宅災害見舞金の最高限度額は1,000,000円まで支払います

総合共済金請求書 (住宅災害用)

総合(慶弔)共済金請求書 兼在籍証明書[住宅災害用]

提出書類

御中

の事業規約・細則にもとづき、必要書類を添え下記のとおり共済金を請求します。なお、下記組合員は事故日現在、当団体の組合員(会員)であることを証明いたします。

請求書記入日 20 年 月 日

取り扱団体 団体番号 担当者

組合員氏名 フリガナ 自署 生年月日 大正・昭和・平成・令和・西暦

住所 〒 フリガナ

電話番号 (平日の日中に連絡できる連絡先) 携帯 自宅 その他

事故発生日時 20 年 月 日 午前/午後 時 分頃

原因(※) 契約概要 注意喚起情報

建物概況 構造 1 マンション 2 鉄骨・耐火 3 木骨 居住区分 1 自家 2 貸家 3 別棟 4 建築中 5 空家 6 借家 7 借間 8 その他 建物用途 1 居住専用住宅 2 店舗等併用住宅 坪 m² 店舗面積 坪 m²

共済金の受け取り口座について

下記のいずれかひとつを選択し、ご記入ください。

金融機関名	支店名	預金種目	口座名義人
金融機関	銀行・金庫() 本店・支店	総合・普通 当座 貯蓄	フリガナ
ゆうちょ銀行	記号 番号(右につめて記入)		フリガナ